

Anwendungsfelder psychologischer Diagnostik

Anwendungsfelder psychologischer Diagnostik

von

*Heinrich Wottawa
und Rüdiger Hossiep*



Hogrefe • Verlag für Psychologie
Göttingen • Bern • Toronto • Seattle

Prof. Dr. Heinrich Wottawa, geb. 1948. Studium der Psychologie und Mathematik an der Universität Wien. 1971 Promotion im Fach Psychologie, 1974 Habilitation. Ab 1975 Wissenschaftlicher Rat und Professor für psychologische Methodenlehre, seit 1977 Professor für Methodenlehre, Diagnostik und Evaluation an der Ruhr-Universität Bochum. Zahlreiche Veröffentlichungen zu methodischen Problemen, Fragen der Eignungsdiagnostik, zur Personal- und Organisationsentwicklung in Wirtschaft und Verwaltungen sowie deren Evaluation.

Dr. Rüdiger Hossiep, geb. 1959. Studium der Psychologie, Wirtschafts- und Sozialwissenschaften an der Ruhr-Universität Bochum. Abschluß mit dem Diplom im Fach Psychologie. 1984 Wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Fakultät für Psychologie der Ruhr-Universität Bochum. 1985-1990 Tätigkeiten in der Wirtschaft bei der Unternehmensberatungsgesellschaft Schröder & Partner (Düsseldorf) und bei der Deutsche Bank AG (Frankfurt). Seit 1990 erneut an der Fakultät für Psychologie der Ruhr-Universität Bochum tätig. 1994 Promotion im Fach Psychologie. Veröffentlichungen zu differentialpsychologischen Themenstellungen im Wirtschaftskontext.

Die Deutsche Bibliothek - CIP-Einheitsaufnahme

Wottawa, Heinrich:

Anwendungsfelder psychologischer Diagnostik / Heinrich Wottawa
und Rüdiger Hossiep. - Göttingen ; Bern ; Toronto ; Seattle :
Hogrefe, Verl. für Psychologie, 1997
ISBN 3-8017-1043-2

© by Hogrefe-Verlag, Göttingen · Bern · Toronto · Seattle 1997
Rohnsweg 25, D-37085 Göttingen



Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Druck: Allgäuer Zeitungsverlag GmbH, 87435 Kempten/Allgäu
Printed in Germany
Auf säurefreiem Papier gedruckt

ISBN 3-8017-1043-2

Vorwort

Nachdem die Psychologische Diagnostik zunächst zu den besonders relevanten Bereichen der Anwendung von Psychologie in der Praxis gehört hatte, wurde ihr, beginnend mit den 60er Jahren, zunehmend eine "Krise" bescheinigt, und tatsächlich war etwa zwei Jahrzehnte hindurch die Situation äußerst unangenehm. Als Folge der speziellen weltanschaulichen Prägung der Studenten gerade des Faches Psychologie ab Mitte der 60er-Jahre brach, verstärkt auch durch die allgemeinen Regelungen der Rahmenprüfungsordnung von 1973, für lange Zeit die adäquate Ausbildung in diesem Fach an den meisten Psychologischen Instituten zusammen. Begleitet wurde dieses "Abwählen" auch noch durch eine vehemente innerfachliche Kritik durch Wissenschaftler und praktisch tätige Psychologen, die zum Teil den Stil von rationalen Auseinandersetzungen verließ und in böartige Unterstellungen über die Ziele der Diagnostik, ja selbst zu massiven persönlichen Angriffen gegen einzelne Diagnostiker ausartete.

Eine Konsequenz aus diesen Entwicklungen war, daß gerade in der Zeit der massiven Ausweitung von Stellen im öffentlichen und privaten Sektor zu wenig Psychologen verfügbar waren, die für eine primär diagnostische Tätigkeit kompetent und an ihr interessiert waren, so daß dem Berufsstand der Psychologie wichtige Gestaltungsbereiche entgingen, eine Entwicklung, die sich in Anbetracht der zwischenzeitlich eingetretenen Stagnation gerade der öffentlichen Haushalte mittelfristig nicht mehr kompensieren lassen wird.

Die Zeiten haben sich erfreulich verändert. Viele der damals ideologisch begründeten Vorwürfe erscheinen heute so absurd, daß wir befürchten, daß die Aufarbeitung der entsprechenden Literatur in den einzelnen Abschnitten dieses Buches für einen großen Teil der heutigen Studentenschaft fast unverständlich sein wird. Das Interesse der Studierenden an Diagnostik ist deutlich gestiegen, auch wenn noch immer nicht die volle Bedeutung dieser Technologie für die späteren beruflichen Möglichkeiten in ausreichendem Umfang erkannt wird. Auch die Ausbildung hat sich, wohl als Folge des allgemeinen politischen Trends, aber auch unterstützt durch die Rahmenprüfungsordnung von 1987, an vielen Instituten positiv entwickelt. Erfreulicherweise erscheinen nach einer langen "Pause" auch wieder eine Reihe von Lehrbüchern zu diesem Bereich, wobei eine besondere Häufung gerade in jüngster Zeit auffällt.

Was aus unserer Sicht aber auch in diesen Büchern zu kurz kommt, ist ein breiter Überblick über die Vielfalt der Anwendungsfelder psychologischer Diagnostik. Es ist sehr nützlich, wenn in der Ausbildung die testtheoretischen Grundlagen, die Strukturen der diagnostischen Entscheidungsfindung oder auch die einzelnen Meßinstru-

mente intensiv besprochen und deren Gebrauch praktisch eingeübt werden, es fällt aber vielen Studenten schwer, sich den konkreten Nutzen und die praktischen Rahmenbedingungen des Einsatzes dieser Verfahren ohne entsprechende didaktische Hilfen vorzustellen. Der naheliegende Ausweg ist, daß die jeweils Lehrenden aus ihrer persönlichen diagnostischen Praxis (und glücklicherweise verfügt an vielen Instituten zumindest ein Verantwortlicher über entsprechende konkrete Erfahrungen) berichten und Beispiele daraus durcharbeiten lassen, doch wird dabei wahrscheinlich der breite Überblick über die verschiedenen Einsatzbereiche vernachlässigt. Wir haben uns bemüht, in diesem Buch Material zusammenzustellen, das gerade diese Lücke in der Ausbildung schließen hilft.

Bereits zu Beginn unserer Planungen für das vorliegende Buch war offenkundig, daß die Psychologische Diagnostik in so vielen Anwendungsfeldern einen wichtigen Beitrag für unsere Gesellschaft leistet, so daß es kaum möglich sein dürfte, einen wirklich umfassenden Überblick zu erarbeiten. Je mehr wir uns darum bemüht haben, um so deutlicher wurde die Notwendigkeit, die Darstellung auf einige besonders wichtige Anwendungsfelder zu beschränken, was damit verbunden war, "schweren Herzens" viele aus unserer Sicht kleine Gebiete unberücksichtigt zu lassen, auch dann, wenn sie wissenschaftlich besonders interessant sind oder für einige Absolventen des Diplomstudiums besonders spannende berufliche Perspektiven bieten. Die vorliegende Zusammenstellung dürfte daher nur als ein grober Überblick über das vielfältige Feld der Psychologischen Diagnostik betrachtet werden. Wir hoffen aber, daß es uns gelungen ist, wenigstens die qualitativ wichtigsten Bereiche zu erfassen. Vielleicht ermöglichen es die hier zusammengestellten Informationen dem Leser auch, sich relativ leicht in andere, hier nicht behandelte Anwendungsfelder einzuarbeiten.

Auch um eine sinnvolle Nutzung in der Lehre zu erleichtern, wurden aus der Vielzahl der Anwendungsgebiete 15 ausgewählt, so daß bei der Besprechung eines jeden Kapitels anläßlich einer Seminarsitzung eine Durcharbeitung des Buches in einem Semester möglich wird. Wir haben uns bei der Auswahl bemüht, einen möglichst realitätsnahen Überblick zu geben, doch sind sicher auch persönliche Schwerpunkte, vor allem im Bereich der Eignungsdiagnostik, mit eingeflossen. Selbstverständlich ist, daß ein wirkliches Erfassen eines Anwendungsfeldes in der hier gewählten knappen Form nicht möglich ist, es kann sich nur um einen für alle Bereiche nach den gleichen Kriterien strukturierten Überblick handeln, der z.B. durch Bearbeitung der angegebenen Literatur zu vertiefen ist. Ziel ist nicht eine spezielle "kognitive Berufsfähigkeit" des Lesers für jeden der dargestellten diagnostischen Bereiche, sondern ein erster Einstieg, der eine weitere gezielte Informationssammlung, und eventuell auch die erste Einarbeitung nach Übernahme einer beruflichen Anfangsposition mit diagnostischen Aufgaben, strukturieren hilft.

Selbstverständlich ist es nicht möglich gewesen, allein aufgrund unserer persönlichen Sachkenntnis und durch Sichtung der für die jeweiligen Anwendungsfälle spezifischen Literatur zu einer aussagekräftigen, den aktuellen Stand annähernd wiedergebenden Darstellung zu gelangen. Es war dazu erforderlich, auf den Sachverstand von vielen Kollegen aufzubauen, die sich in sehr kooperativer Weise uns mit ihrer spezifischen Fachkompetenz zu unterstützen. Besonders hervorheben möchten

wir die Unterstützung durch Herrn Prof. H. Bartenwerfer, Herrn Dr. R. Diepgen, Herrn Dipl.-Psych. A. Djafer, Herrn Dr. H.H. Eckhardt, Herrn Dipl.-Psych. D. Grasso, Herrn Dr. R. Hilke, Herrn Prof. G. Kroj, Herrn Dr. R. Künzel, Herrn Dr. R.D. Schröder, Herrn Dr. F.W. Steege, Herrn Dr. G. Trost und Herrn Dr. C. Trudewind. Ihre Anregungen waren für uns eine sehr wertvolle Quelle zur Verbesserung des ursprünglichen Manuskriptes. Stellvertretend für die Mitarbeiter des Hogrefe-Verlages sei besonders Herrn Dr. M. Vogtmeier gedankt.

Dieses Buch wäre auch nicht entstanden, wenn wir nicht in sehr engagierter Weise von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern unterstützt worden wären. Wir wollen uns vor allem bei Frau Dipl.-Psych. M. Nachtigal, Herrn Dipl.-Psych. M. Paschen, Frau Dipl.-Psych. W. Rother, Frau Dipl.-Psych. A. Solbach, Herrn C. Stöwe, Frau A. Weidemann und Herrn J.K. Woike bedanken, die uns in besonderer Weise behilflich waren. Dank gilt auch Frau D. Hagenkötter, Frau B. Reckeweg und Frau U. Roberts, die uns bei der Textverarbeitung unterstützten.

Wir hoffen, mit diesem Buch vor allem interessierten Studenten im Hauptstudium des Faches Psychologie eine Hilfe für die Einarbeitung in das ebenso wichtige wie schwierige Berufsfeld Diagnostik bieten zu können und würden uns freuen, von Studierenden und Kollegen möglichst zahlreiche Hinweise auf angemessene Verbesserungen für eine zweite Auflage zu erhalten.

Bochum im Januar 1997

Rüdiger Hossiep

Heinrich Wottawa

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	5
Inhaltsverzeichnis	9
Einführung	11
I. Anwendungsfeld “Wirtschaft”	
1. Einleitung	29
2. Berufswahlunterstützende Diagnostik	34
3. Auswahl von Außendienstmitarbeitern	45
4. Flugeignung	53
5. Auswahl von Führungskräften	64
6. Wehreignungs- und Wehrverwendungsdiagnostik	86
7. Mitarbeiterbeurteilung	96
II. Anwendungsfeld “Bildung”	
1. Einleitung	115
2. Schulpsychologische Diagnostik	120

3. Diagnostik von Hochbegabung	137
4. Psychologische Diagnostik als Hilfsmittel der Hochschulzulassung	150
5. Auswahl von Bewerbern für Ausbildungsberufe	162

III. Anwendungsfeld “Gesundheit”

1. Einleitung	185
2. Diagnostik in der Klinischen Psychologie	188
3. Diagnostik im Bereich der beruflichen Rehabilitation	206
4. Entwicklungsdiagnostik	217

IV. Anwendungsfeld “Recht”

1. Einleitung	231
2. Diagnostik im Bereich der Forensischen Psychologie	235
3. Verkehrspsychologische Diagnostik	250

Literaturverzeichnis	264
----------------------	-----

Personenregister	316
------------------	-----

Sachregister	327
--------------	-----

Einführung

Dem Feld der psychologischen Diagnostik kann man sich auf sehr unterschiedliche Weise nähern. Ausgehend von einer wissenschaftlichen Perspektive wird man je nach persönlicher Schwerpunktsetzung die Grundlagen für die in der Diagnostik eingesetzten Instrumente, insbesondere testtheoretische Überlegungen, betonen (Amelang & Zielinski, 1995; Kubinger, 1995; Rost, 1996), die Strukturen optimaler diagnostischer Entscheidungen herausarbeiten (Jäger, 1986) oder die verschiedenen wissenschaftlich untersuchten Merkmalsbereiche (wie z.B. Intelligenz, Persönlichkeit und Verhalten; s. dazu Groffmann & Michel, 1982; 1983a; 1983b) in das Zentrum der Betrachtung stellen.

In Ergänzung dieser fachwissenschaftlich dominierenden Perspektive wird in den folgenden 15 Kapiteln versucht, eine Auswahl von besonders wichtigen Anwendungsfeldern der Psychologie darzustellen und diese nach Aspekten zu gliedern, die für die praktische Anwendung bedeutsam sind. Dadurch wird der pragmatische Aspekt der psychologischen Diagnostik, die hier nicht als wissenschaftliche Teildisziplin, sondern quasi als Technologie verstanden wird, besonders deutlich. Hierbei zeigt sich, daß eine solche Darstellung zwangsläufig einen eher sammelnden, kompilierenden Charakter hat, und die logische Stringenz, wie sie bei Akzentuierung einer wissenschaftsbezogenen Perspektive möglich ist, nicht erreicht werden kann.

Um die Einordnung der Informationen zu den einzelnen Anwendungsfeldern zu erleichtern, wird in den folgenden Abschnitten dieses Kapitels ein Überblick über die konzeptuellen Grundlagen gegeben.

Psychologische Diagnostik als wissenschaftsgestützte Technologie

Das Berufsfeld diagnostischer Tätigkeiten ist für Psychologen ein besonders wichtiges, gleichwohl ein häufig kontrovers diskutiertes. Die Gründe für die auch emotionalen Spannungen zwischen dem Wissenschaftssystem Psychologie einerseits und der praktischen diagnostischen Arbeit andererseits sind u.a. in folgenden Aspekten zu sehen:

- Die diagnostisch relevanten Probleme werden immer von außen herangetragen, sie sind im Gegensatz zur Hypothesenbildung nicht eine Folge konsequenter Weiterentwicklungen theoretischer Überlegungen, sondern entsprechen den

Wünschen bzw. Bedürfnissen von “Instanzen” außerhalb der Psychologie; diese Form der “Außensteuerung” widerspricht dem Selbstverständnis innerhalb des Wissenschaftssystems.

- Nahezu alle für die psychologische Diagnostik relevanten Probleme werden in jedem Fall gelöst (im Sinne von entschieden), die Frage ist lediglich, ob mit oder ohne den Einsatz von psychologischem Fachwissen; damit entsteht eine Wettbewerbssituation zwischen der Psychologie bzw. den Psychologen, Experten aus anderen Wissenschaften, “erfahrenen Praktikern” und Laien generell, was zwangsläufig zu wissenschaftsfremden Durchsetzungs- bzw. Vermarktungsstrategien führen muß, wenn sich die Diagnostik bzw. der Diagnostiker am Markt behaupten will.
- Psychologische Diagnostik, in dem hier verstandenen Sinn, kann nicht losgelöst von Nutzenaspekten diskutiert werden; es kommt letztlich nicht darauf an, den “wahren” Sachverhalt festzustellen, sondern die unter externen Nutzenaspekten optimale Entscheidung zu treffen. Da die Nutzenoptimierung aber stets eine Wertsetzung, bei diagnostischen Fragestellungen häufig auch eine Machtentscheidung beinhaltet, steht dieser Aspekt im Kontrast zum Selbstverständnis eines “wertfreien” grundlagenorientierten wissenschaftlichen Arbeitens.

Die hier vertretene Einschätzung einer stets nutzenbezogenen Diagnostik ist nicht die einzig mögliche, gelegentlich findet sich bei wissenschaftsbetonter Betrachtungsweise auch die Auffassung, daß “Diagnostik” gleichzusetzen ist mit “Messung” (Conrad, 1983). Der Vorteil einer solchen Auffassung ist, daß sich dabei diagnostisches Handeln so gut wie ausschließlich auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse und Entwicklungen (Auswahl, Anwendung und Erläuterung von Meßinstrumenten bzw. Meßergebnissen) begründen läßt und es anderen Personen überlassen bleibt, auf dieser Grundlage für die Praxis relevante (und häufig risikobehaftete) Konsequenzen einzuleiten. Nachteilig ist, daß kaum Bedarf für eine solche “wertfreie” Diagnostik bzw. besser “Messung” per se (und nicht als Grundlage für Experten-Entscheidungen) besteht. Zwar wollen sich viele Nutzer psychologischer Diagnostik, etwa Richter, Verwaltungsbeamte, Personalverantwortliche oder auch einzelne von Psychologen beratene Probanden die letzte Entscheidung über die zu treffenden Maßnahmen selbst vorbehalten, sie erwarten aber vom Diagnostiker eine fachlich begründete Handlungsempfehlung.

Eine in der Praxis noch immer auftretende Konsequenz der Vermischung von beschreibender Messung und handlungsorientierter Entscheidung(sempfehlung) sind umfassende “Gutachten” über Probanden, in denen eine sorgfältige Ist-Analyse dargestellt wird, für den Empfänger aber schwer ersichtlich ist, was er jetzt eigentlich mit dieser Vielzahl von Informationen anfangen soll. Die Konsequenz daraus ist naturgemäß eine Verarbeitung der psychologiegestützt gesammelten Informationen (sofern diese bei solchen Gutachten überhaupt noch rezipiert werden) auf der Basis von “Laientheorien”, und es besteht wohl kein Grund zu der Annahme, daß auf dieser Grundlage die mit der psychologischen Diagnostik angestrebten Ziele besser zu

erreichen sind als bei Nutzung einer von Experten sorgfältig erarbeiteten handlungsrelevanten Empfehlung.

Ein Versuch, die wichtigsten für die psychologische Diagnostik relevanten Einflußgrößen zusammenfassend darzustellen, ist das “Diagnostische Dreieck”, das in Abbildung 1 (modifiziert nach Hossiep & Wottawa, 1993) dargestellt ist.

Eine erfolgreiche psychologische Diagnostik erfordert selbstverständlich leistungsfähige wissenschaftliche Grundlagen und die Verfügbarkeit tragfähiger Erhebungsmethoden. Die Basis dieses “Dreieckes” sind jedoch die verschiedenen aus Anwendungsfeldern stammenden Fragestellungen, zu denen die jeweils passenden Instrumente, Theorien etc. ausgewählt werden müssen. Alle drei Seiten dieses Dreieckes sind unverzichtbar, die Beiträge der Wissenschaft sind “nur” Hilfsmittel für die Bearbeitung und Lösung der Praxisprobleme.

Nutzung psychologischer Diagnostik

Betrachtet man in Abbildung 1 die Anwendungsfelder, so fällt auf, daß in ihnen ein sehr weites, noch lange nicht ausgeschöpftes Tätigkeitsfeld für Psychologen liegt. Wie in den Einleitungsteilen zu den einzelnen Feldern im Folgenden dargestellt, kann man von einem potentiellen Bedarf von insgesamt deutlich mehr als 55.000 Vollzeit-Diagnostikstellen ausgehen, davon allein im Wirtschaftsbereich über 30.000; zumindest dort (in den anderen Feldern ist die objektive Nutzen-Abschätzung weniger gut zu quantifizieren) ist auch die Kosten/Nutzen-Analyse eindeutig positiv für den Einsatz der Psychologie. Der größte Teil der personenbezogenen Entscheidungen (grob geschätzt zwischen 80 % und 90 %) erfolgt derzeit aber nicht durch Diplompsychologen. Dies hat eine Vielzahl von Ursachen, u.a.:

- Das Hinzuziehen psychologischer Experten wird als “Makel” erlebt, und daher tabuisiert; dies dürfte z.B. für viele Entscheidungen im Privatleben gelten, wobei auffällt, daß es gleichzeitig eine enorme Nachfrage nach anderen „diagnostischen“ Entscheidungshilfen gibt (z.B. Horoskope, Tests zur Selbsteinschätzung in Boulevard-Zeitschriften, Ratgeberbücher mit diagnostischen Anteilen etc.).
- Es liegt kein ausreichendes Problembewußtsein vor, die Risiken der getroffenen Entscheidungen werden unterschätzt (anzutreffen noch immer bei der Auswahl von Mitarbeitern, aber auch bei Entscheidungen im Bildungssystem); in solchen Fällen ergibt sich für die Verbreitung psychologischer Diagnostik die Schwierigkeit, beim Adressaten zuerst subjektiv ein Problembewußtsein schaffen zu müssen für einen Sachverhalt, den er zunächst nicht wahrnahm, und erst danach eine adäquate Lösung mit diagnostischer Hilfe anbieten zu können.
- Die eigene, nicht-psychologische Kompetenz wird von Laien oft über-, die Leistung psychologischer Experten unterschätzt. Dies dürfte z.B. der Grund für die noch immer unzureichende Fundierung von Entscheidungen im Gesundheitswesen durch psychologisches Know-how sein.

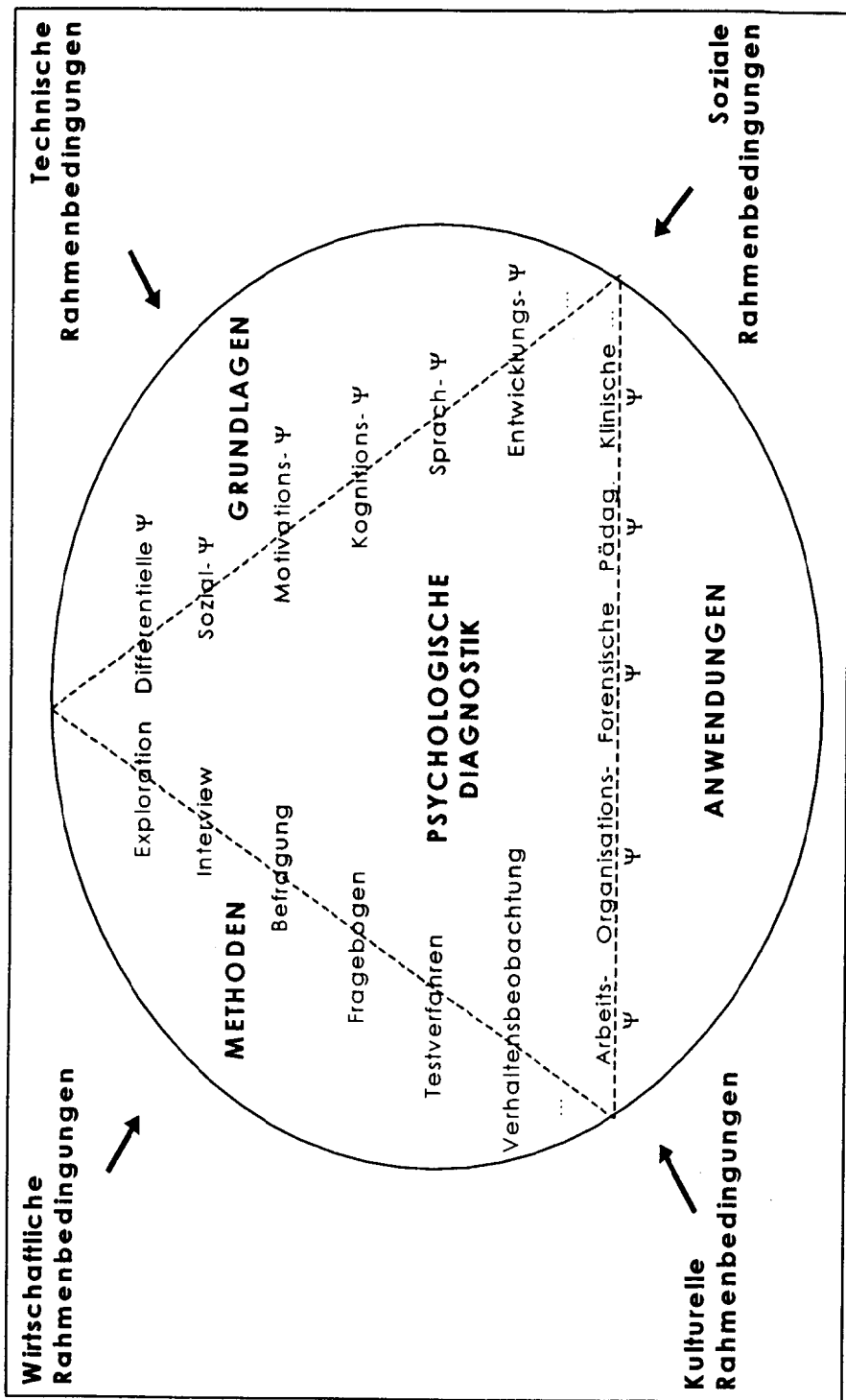


Abb. 1: Das Diagnostische Dreieck

- Es bestehen unrealistische Vorstellungen über das Kosten/Nutzen-Verhältnis psychologischer Diagnostik; dies erklärt vermutlich einen Teil der Skepsis im Wirtschaftsbereich. Im übrigen fällt auf, daß die Verbreitung psychologischer Diagnostik besonders dann schwierig zu sein scheint, wenn Privatpersonen (und nicht Institutionen) die Kosten dafür freiwillig übernehmen müßten, wie dies für Beratung im privaten Bereich, zum Teil aber auch bezüglich Bildung und Gesundheit, der Fall ist.
- Man sollte die partiell fehlende Nachfrage aber nicht nur external attribuieren; auch die Psychologenschaft selbst hat mit fehlendem oder schlechtem Marketing, übertriebenen “Krisen”-Diskussionen, dem zögernden Reagieren auf sich verändernde Bedingungen innerhalb und außerhalb der Psychologie (Bilden von “marktfernen Schicksalsgemeinschaften” statt aktiver Innovationen) und einer gerade in der allgemeinen Wachstumsphase um 1970 sehr virulenten ideologischen Ablehnung gerade (aber keineswegs nur) der Eignungsdiagnostik viel zur Skepsis potentieller Auftraggeber beigetragen.

Ein für die Durchsetzung in der Praxis wichtiger Aspekt, aber auch eine Quelle für zum Teil verständliche Kritik, ist, daß bei der Entscheidung für oder gegen den Einsatz der psychologischen Diagnostik die subjektiven Nutzenerwartungen von Entscheidungsträgern, die über entsprechende Ressourcen verfügen, bestimmend sind. Es ist natürlich denkbar, daß psychologische Diagnostik in Auftrag gegeben wird, weil man eine “Stabilisierung der Herrschaftsverhältnisse” (etwa bei der Auswahl von Führungskräften gemäß ihrer Passung zu einer bestimmten Unternehmenskultur; s. Kap. I.5. Führungskräfteauswahl) möchte, eine “Verschleierung gesellschaftlicher Mißstände” angestrebt wird (s. Kap. III.3. Rehabilitationsdiagnostik) oder “die Optimierung des militaristisch-industriellen Komplexes” erreicht werden soll (s. Kap. I.6. Wehreignungsdiagnostik).

Es ist natürlich eine Frage der persönlichen Wertvorstellungen, im Rahmen welcher Zielsetzung der einzelne Diagnostiker zu konstruktiver Mitarbeit bereit ist. Es sollte niemand z.B. Eignungsdiagnostik betreiben, wenn er die Funktionsfähigkeit eines bestimmten Unternehmens oder der Wirtschaft insgesamt nicht fördern möchte. Ansonsten ist zu bedenken, daß die subjektiven Motive von Auftraggebern weniger entscheidend sind als der tatsächlich durch die diagnostische Arbeit erreichbare Nutzen; selbst wenn z.B. die psychologiegestützte Auswahl von Bewerbern um einen Ausbildungsplatz nur mit dem Ziel in Auftrag gegeben worden sein sollte, die damit verbundene und zum Teil unangenehme Arbeit an andere zu delegieren, kann durch eine fachkundige Durchführung ein erheblicher Nutzen sowohl für eine sinnvolle berufliche Orientierung der Bewerber als auch für die Leistungsfähigkeit des Unternehmens erreicht werden.

Die Überbetonung persönlicher Interessen von Entscheidungsträgern gegenüber allgemein anerkannten Nutzenaspekten kann natürlich nicht nur zum Einsatz psychologischer Diagnostik, sondern auch zu dem unsachgemäßen Verzicht darauf führen. Es ist durchaus vorstellbar, daß in Unternehmen und Verwaltungen auf

Eignungsdiagnostik verzichtet wird, um den persönlichen "Liebling" leichter befördern zu können; daß nicht-psychologische Experten (z.B. Juristen, Ärzte, Verwaltungsbeamte) ihre diagnostische Kompetenz aus persönlichen berufsständischen Interessen überschätzen, oder daß Eltern bezüglich der Bildungsplanung ihres Kindes auf fachmännischen Rat verzichten, weil sie unabhängig vom Leistungsstand und der Entwicklungsmöglichkeiten ihres Kindes persönliche Interessen (z.B. Nachholen selbst nicht erreichter Ziele, Prestige im Bekanntenkreis) zu realisieren wünschen. Möglicher Mißbrauch persönlicher Macht ist ein allgemeines Phänomen, das durch den Einsatz psychologischer Diagnostik eher eingeschränkt als verstärkt wird.

Im übrigen hat die noch nicht zufriedenstellende Nutzung psychologischer Diagnostik in den im folgenden dargestellten Anwendungsfeldern auch einen positiven Aspekt: Es gibt noch erhebliches Wachstumspotential, und die Chancen, daß dies aufgrund der nachgewiesenen Leistungsfähigkeit psychologischer Diagnostik in Zukunft allmählich genutzt wird, sind sehr günstig einzuschätzen. Voraussetzung dafür wird allerdings sein, daß neben einer weiteren zielorientierten Arbeit im Grundlagen- und Methodenbereich vor allem das Image der psychologischen Diagnostik, und zwar sowohl fachintern als auch nach außen, erheblich verbessert wird. Dies wird umso leichter möglich sein, je stärker sich die (auch) diagnostisch tätigen Psychologen zu einer persönlichen Wertorientierung bekennen, den angestrebten Nutzen ihrer beruflichen Arbeit deutlich machen und nicht dem Fehler verfallen, ihre eigene Arbeit aufgrund der Anwendung von für das Wissenschaftssystem sinnvollen, aber für die Praxis nicht adäquaten Normen abzuwerten.

Gliederungsaspekte psychologischer Diagnostik

Die in der Praxis durchgeführten psychologischen Aktivitäten sind außerordentlich vielfältig, je nach Feinheit der Ausdifferenzierung lassen sich in der Literatur etwa 50 bis 70 Anwendungsgebiete unterscheiden. Um trotzdem eine gewisse Übersichtlichkeit zu erreichen, gibt es verschiedene Ansätze, diese Vielfalt zu strukturieren.

Geht man vom praktisch ablaufenden diagnostischen Prozeß aus, dann lassen sich zumindest folgende sieben Aspekte unterscheiden:

- Das **Objekt**, das zu diagnostizieren ist; dies kann ein Individuum, ein System (Organisation etc.) oder auch ein Gefüge von Bedingungen sein.
- Die **Techniken der Informationssammlung** über dieses Objekt; dies betrifft zum einen die eingesetzten Erhebungsinstrumente als solche (z.B. Interview, Fragebogen, Tests etc.), aber auch die Quelle der Information (Selbstbeschreibung, Einschätzung von Beobachtern etc.).
- Die **Zeitperspektive**, für die eine diagnostische Aussage relevant ist; häufig ist eine Prognose gefordert (etwa bei der Auswahl von Ausbildungsplatzbewerbern), es können aber auch die Erhebung des Ist-Zustandes (z.B. bei der Mitarbeiterbeurteilung) oder diagnostische Aussagen über einen zurückliegenden Zeitpunkt

(z.B. die Beurteilung der Zurechnungsfähigkeit eines Straftäters zum Zeitpunkt der Tat) interessieren.

- Das **Ziel** der durchzuführenden Diagnostik, also die Ausarbeitung der Nutzenaspekte, die auf dieser Grundlage zu optimieren sind; diese Aspekte unterscheiden sich danach, wessen Nutzen im Vordergrund steht (das einzelne Individuum, eine bestimmte Organisation oder die Gesellschaft insgesamt; vergl. etwa die gegenläufigen Nutzenaspekte des diagnostizierten Einzelnen einerseits und der Gesamtgesellschaft andererseits in der verkehrspsychologischen Diagnostik, s. entsprechendes Kapitel IV.3.) und welche Nutzenaspekte zu berücksichtigen sind (etwa Wohlbefinden, Behandlungsdauer, Dauer des Krankenstandes und Rückfallgefahr bei der Behandlung von Süchtigen).
- Die **Struktur der Maßnahmen**, die auf die Diagnostik folgen; diese können sich entweder auf Selektion oder Modifikation beziehen (vgl. Hartmann, 1980).
- Das **Objekt**, auf das sich die **durchzuführenden Maßnahmen** (Selektion bzw. Modifikation) beziehen; dies kann mit dem diagnostizierten Objekt identisch sein (z.B. bei der Auswahl von Bewerbern oder der Behandlung einer psychischen Störung), aber auch Auswahl bzw. Veränderung von Bedingungen (Auswahl eines bestimmten Berufes, Veränderung der Arbeitsbedingungen für einen bestimmten Mitarbeiter) oder Institutionen (z.B. Auswahl eines bestimmten Schulsystems oder eines besonders passenden Unternehmens) betreffen.
- Die letztlich **entscheidende Instanz**, die über die einzuleitenden Maßnahmen zu befinden hat; dies kann z.B. der untersuchte Proband selbst sein (in allen Fällen von auf Diagnostik gestützte Beratung), der (psychologische) Experte, der im Interesse des Probanden handelt (z.B. bei der Diagnostik zur Vorbereitung von Psychotherapien) oder ein Entscheidungsbevollmächtigter, der übergeordnete Interessen auch gegen den Willen der von den Maßnahmen betroffenen Personen durchsetzen kann (z.B. der Verwaltungsbeamte oder Richter bei verkehrspsychologischen Fragen oder im forensischen Bereich).

Alle die hier genannten Einteilungsgesichtspunkte sind für die praktische Gestaltung der Diagnostik von großer Bedeutung, so hängen etwa die rechtlichen Bedingungen stark davon ab, welches Objekt (z.B. Personen oder Bedingungen) mit welchen Instrumenten für welche Maßnahmen, auf wen bezogen und von wem hinsichtlich ihrer Durchführung zu entscheiden, diagnostiziert wird. Die große Anzahl dieser Aspekte macht auch verständlich, warum es sehr schwierig ist, für die Anwendungsfelder der psychologischen Diagnostik eine wirklich überzeugende, annähernd vollständige und gleichzeitig übersichtliche Struktur zu finden.

Definitionen psychologischer Diagnostik

Die Vielfalt der Anwendungsbereiche wird dadurch eingeschränkt, daß sich nicht für alle Kombinationen die Bezeichnung "psychologische Diagnostik" anbietet. Zwar wäre bei der üblichen weiten Definition des Gegenstandsbereiches der Wissenschaft

Psychologie (menschliches Erleben und Verhalten, seine Ursachen und Folgen) nahezu jeder diagnostische Prozeß als “psychologisch” zu bezeichnen. Durch die gebräuchlichen Begriffsverwendungen ergeben sich aber folgende Einschränkungen:

- Das zu diagnostizierende Objekt ist entweder ein Mensch oder eine Gruppe von Menschen; die Analyse von Bedingungen (z.B. die Untersuchung bestimmter Lehrmittel) oder von Systemen (z.B. die Erfassung der Unternehmenskultur) fällt üblicherweise nicht unter das Begriffskonzept psychologischer Diagnostik, was aber eher auf eine implizite Konvention als auf Sachgründe zurückzuführen ist.
- Die Erhebungstechniken müssen Aspekte beinhalten, die im eigentlichen Sinne „psychologisch“ sind, also das menschliche Verhalten oder Erleben beschreiben; hier gibt es jedoch Abgrenzungsprobleme, z.B. gegenüber der Medizin (die zum Teil auf den gleichen Beobachtungen aufbaut) oder der Analyse von objektiven Daten, wie z.B. dem Lebenslauf in der Eignungsdiagnostik, dessen Analyse nicht immer als “psychologische” Diagnostik bezeichnet wird.
- Darüber hinaus gehört zur psychologischen Diagnostik, daß die Interpretation der Daten in irgendeiner Form auf der wissenschaftlichen Psychologie aufbaut; auch diese Abgrenzung ist unscharf, da zum einen die wissenschaftliche Psychologie ein sehr weites Feld mit vielen (auch gegenläufigen) Konzepten und Ergebnissen ist, zum anderen auch schon die Anwendung von in der Psychologie gebräuchlichen Methoden für die Bezeichnung “psychologisch” auszureichen scheint. Es ist z.B. offensichtlich schon hinreichend, Testverfahren aus der Psychologie einzusetzen, ohne daß der Nachweis einer ausreichenden Validität oder eine für die Fragestellung aussagekräftige Theorie vorliegt, um “psychologische” Diagnostik zu betreiben.

Die sehr unklaren Abgrenzungen in den letzten beiden Punkten machen es verständlich, daß sich bei der Festlegung des Begriffes “psychologisch” auch im diagnostischen Bereich die berufsständische Definition (vereinfacht: wenn es ein Psychologe tut, ist es psychologisch, ansonsten nicht) anbietet. Dies führt natürlich zur Notwendigkeit einer Definition des “Psychologen” (Diplomstudium abgeschlossen? Haupt- bzw. Nebenfach im Magisterstudium? Fachhochschulstudium eines psychologischen Teilgebietes? Anderes Fach-Studium mit großen Psychologie-Anteilen?).

Eine Bezeichnung, die auf der Ausbildung aufbaut, wäre naheliegender, wenn diese mit eindeutigen fachlichen Kompetenzen verbunden wäre. Tatsächlich gibt es aber eine nicht unbeträchtliche Anzahl von Psychologen ohne jede systematische Diagnostik-Ausbildung während des Studiums, während andere Studiengänge (an manchen Universitäten z.B. Betriebswirtschaft, eine Reihe von Weiterbildungsstudien oder Umschulungen für Akademiker) zum Teil fundierte Anteile einer psychologischen Diagnostik umfassen.

Der Versuch einer exakten Begriffsbestimmung für “Psychologische Diagnostik” wäre rein “akademisch” und damit für die Praxis wenig relevant, wenn er nicht mit erheblichen Konsequenzen für das Selbstverständnis und das als berufsethisch richtig empfundene Verhalten von Diplompsychologen verbunden wäre. Eine der Folgen

eines engen Begriffsverständnisses von Diagnostik ist, daß von vielen Diplompsychologen die Weitergabe von psychologischem Wissen, insbesondere hinsichtlich der sachgerechten Nutzung von diagnostisch-psychologischen Instrumenten, an "Laien" abgelehnt wird. Versteht man unter Diagnostik lediglich eine sehr komplexe, die Gesamtpersönlichkeit des Menschen umfassende Individual-Analyse, muß man diese Abwehr von "Laien" unterstützen, da vermutlich wirklich nur umfassend gebildete und erfahrene Psychologen dafür ausreichend ausgebildet sind (bzw. sein könnten). In der Realität gibt es aber unter Nutzen-Gesichtspunkten nicht nur eine solche intensive Diagnostik, sondern den viel simpleren Bedarf einer einfachen Entscheidungshilfe, z.B. in Form einer Rangreihe von Bewerbern nach Leistungswerten oder Profilpassungen auf der Basis von standardisierten Testverfahren. Die zumindest offiziell verhinderte Nutzung von etablierten psychologischen Testverfahren (selbstverständlich nach entsprechender Einschulung der "Laien" in Handhabung und Interpretation) hat zur Konsequenz, daß gerade im Eignungsbereich viele diagnostische Entscheidungen ohne den Einsatz entsprechender Instrumente auf der Basis von "Laientests" erfolgen (oder unter Verwendung von "illegal" erworbenen oder geringfügig modifizierten psychologischen Testverfahren), etwa bei der Auswahl von Auszubildenden (s. Kap. II.5. Ausbildungsbewerbersauswahl). Ein solcher berufsständischer, nicht kompetenzbezogener "Schutz" von psychologischen Testverfahren ist insbesondere vor dem Hintergrund problematisch, daß aufwendige eignungsdiagnostische Verfahren (z.B. das Assessment-Center, wie es vor allem im Führungskräftebereich verwendet wird; s. Kap. I.5. Führungskräfteauswahl) keine genuin psychologischen Entwicklungen sind (Jeserich, 1981) und sich von daher einer berufsständischen Abgrenzung entziehen. Eine ausführliche Diskussion zum "Geheimhaltungsproblem" findet sich bei Wottawa (1990).

Eine zweite Konsequenz aus der schwierigen Abgrenzung "psychologischer" Diagnostik ist, daß üblicherweise Vorgehensweisen in der Praxis, die zwar fundamental auf der Psychologie aufbauen, aber operativ nicht von Diplompsychologen durchgeführt werden, ausgegrenzt werden. Ein Beispiel dafür sind moderne Formen der Mitarbeiterbeurteilung, bei denen nicht mehr die Bewertung des objektiven Arbeitsverhaltens und der fachlichen Kenntnisse des Mitarbeiters im Zentrum stehen, sondern seine außerfachlichen Qualifikationen, seine Motivation und sein Potential für andere bzw. anspruchsvollere Aufgaben. Der Beitrag der Psychologie liegt in der Erarbeitung entsprechender Instrumente, der Schulung der "beurteilenden" Führungskräfte sowie der zweckmäßigen Vorbereitung der Mitarbeiter auf das Gespräch mit ihrem Vorgesetzten. Trotz dieser starken Verbindung mit psychologischem Know-how und der eindeutigen diagnostischen Zielsetzung werden Beurteilungsverfahren im Regelfall nicht der psychologischen Diagnostik zugeordnet (interessanterweise im Gegensatz zur Potentialeinschätzung auf der Basis situativer Übungen, die ebenfalls von geschulten Führungskräften als „Beobachter“ beurteilt werden). Wegen der wachsenden Bedeutung gerade der diagnostischen Anteile in Beurteilungsverfahren wurden sie trotz der üblicherweise fehlenden Zuordnung zur Diagnostik hier als eigenständiges Kapitel (I.7. Mitarbeiterbeurteilung) aufgenommen.

Übersicht über die aufgenommenen Anwendungsfelder

Bei der Auswahl der im folgenden besprochenen Anwendungsfelder wurde versucht, für die in Abbildung 1 dargestellten Bereiche jeweils mehrere typische Beispiele auszuwählen und gleichzeitig möglichst alle Ausprägungen der Beschreibungsaspekte des psychologischen Prozesses mit wenigstens einem Beitrag zu vertreten (s. Abbildung 2). Dies führte zu folgender Auswahl:

I. Anwendungsfeld “Wirtschaft”

Die Tätigkeiten des Diagnostikers in diesem Bereich unterscheiden sich vor allem hinsichtlich der Frage, wer ermächtigt ist, die diagnostische Information in konkrete Maßnahmen umzusetzen:

- Bei der **Berufsberatung** (Berufswahlunterstützende Diagnostik) unterstützenden Diagnostik liegt (grundgesetzlich garantiert) das Entscheidungsrecht für den schließlich gewählten Beruf allein beim Probanden; im übrigen zeigt dieses fachlich und in Anbetracht der Anzahl der dort beschäftigten Psychologen auch quantitativ sehr bedeutungsvolle Feld, wie sich im Laufe der Zeit der als vorrangig gesehene Nutzenaspekt von der gesamtgesellschaftlichen Perspektive (Sicherung des Bedarfes an Arbeitskräften) hin zu einer stärkeren Berücksichtigung der Interessen des Individuums (optimale Lebensgestaltung aufgrund einer passenden Berufswahl) verschoben hat.
- Ein typisches Beispiel für eine mit dem Ziel der optimalen **Selektion der Bewerber** durchzuführenden Eignungsdiagnostik ist die Auswahl von Außendienstmitarbeitern; ein Teilgebiet mit zunehmender Bedeutung für die Wirtschaft als Folge der wachsenden Anteile des Dienstleistungssektors.
- Ein für die Entwicklung der Eignungsdiagnostik sehr wichtiges Feld, bei dem die Prognose - also die Einschätzung der zukünftigen Leistungsfähigkeit nach entsprechender Schulungsmaßnahme - im Zentrum steht, ist die Abschätzung der **Flugeignung**.
- Ein Bereich, bei dem sowohl Selektion von Personen als auch Modifikation einerseits der Umgebung (gerade bei Spitzenkräften), andererseits auch der Individuen durch zielorientierte Trainingsmaßnahmen die Folge der Diagnose sein kann, ist die **Auswahl von Führungskräften**, die überdies in besonderem Maße auf der Erfassung „weicher“, nur schwer mit objektiven psychometrischen Tests erfassbaren Indikatoren aufbaut und aus diesem Grund viele Entwicklungen zur Erfassung dieser Bereiche anregte.
- Die **Wehreignungsdiagnostik** kann als Spezialfall der diagnostischen Tätigkeit im beruflichen Bereich aufgefaßt werden, mit dem Unterschied, daß hier die ansonsten vorhandene Veto-Möglichkeit des Mitarbeiters (z.B. Ablehnung eines Stellenangebotes) nicht besteht, und sich daraus besondere Probleme, z.B. die Gefahr der Dissimulation im Leistungsbereich, ergeben; darüber hinaus hat dieser Bereich sowohl fachgeschichtlich als auch quantitativ eine herausragende Bedeutung.



Abb. 2: Das Diagnostische Dreieck der hier besprochenen Anwendungsfelder

- Wie bereits erwähnt, wurde außerdem die **Mitarbeiterbeurteilung** aufgenommen, obwohl sie üblicherweise nicht der psychologischen Diagnostik zugeordnet wird.

II. Anwendungsfeld “Bildung”

Auch für dieses Berufsfeld, das eigentlich den Ausgangspunkt einer systematischen, testtheoretisch fundierten Diagnostik darstellt, konnten nur einige besonders wichtig erscheinende Teilgebiete aufgenommen werden:

- Die **schulpsychologische Diagnostik** ist ein Kernstück der diagnostischen Arbeit im Bildungsbereich, das leider trotz seiner erheblichen Leistungsfähigkeit aus externen Gründen (Geldmangel im öffentlichen Dienst) nicht die quantitative Verbreitung erreichen konnte, die gesellschaftlich gesehen wünschenswert wäre.
- Die **Hochbegabendiagnostik** hebt sich durch besondere Erfassungsprobleme und die Notwendigkeit einer sehr individuumorientierten diagnostischen Entscheidungsfindung hervor.
- Die Auswahl von **Ausbildungsplatz-Bewerbern** zeichnet sich im Gegensatz zur Diagnostik im allgemeinbildenden Schulsystem oft dadurch aus, daß eine “Platzbegrenzung” und die Beachtung zusätzlicher, nicht nur die Leistung des einzelnen Bewerbers betreffende Aspekte erforderlich ist; sie stellt mit dem Zwang zur gleichzeitigen Berücksichtigung der Interessen des Individuums wie auch des Unternehmens eine Mischung aus den diagnostischen Fragestellungen dar, wie sie für den Bildungsbereich bzw. das Beschäftigungssystem typisch sind.
- Die **Hochschulzulassung** ist in der in Deutschland praktizierten Form ein sehr spezielles Aufgabenfeld, dessen Nutzen in der Kombination einer gesellschaftlich akzeptabel erscheinenden „Mangelverwaltung“ und einer Optimierung der Studierfähigkeit der ausgewählten Bewerber liegt.

Im übrigen werden im Bildungsbereich zunehmend auch diagnostische Verfahren zur Feststellung der Eignung für bestimmte Ausbildungsgänge, z.B. für arbeitssuchende Personen mit einer nicht zu einem Bedürfnis des Arbeitsmarktes passenden Ausbildung, relevant. Die dafür wichtigen diagnostischen Vorgehensweisen entsprechen jenen, die im Zusammenhang mit dem Anwendungsfeld “Wirtschaft” (Berufswahl, Auswahl von Bewerbern, Feststellung des Bedarfes an Personalentwicklungsmaßnahmen) besprochen wurden.

III. Anwendungsfeld “Gesundheit”

Aus diesem ebenso großen wie wichtigen Bereich wurden drei Gebiete ausdrücklich berücksichtigt:

- Die **Klinische Diagnostik**, die im Gegensatz zu anderen diagnostischen Anwendungsgebieten in besonderem Maße Klassifikationsverfahren sowie Aspekte der Evaluation von Interventionsmaßnahmen beinhaltet.
- Die **Rehabilitationsdiagnostik**, bei der das Finden der individuell optimalen Vorgehensweise für die berufliche Eingliederung von gesundheitlich beeinträchtigten bzw. behinderten Personen im Zentrum steht.
- Bei der **Entwicklungsdiagnostik** steht das Bemühen im Vordergrund, Störungen des Entwicklungsverlaufes möglichst frühzeitig zu erkennen und damit rechtzeitig Interventionsmaßnahmen einleiten zu können.

Nicht berücksichtigt werden in diesem Abschnitt diagnostische Fragestellungen, die in unmittelbarem Zusammenhang mit der Detailplanung bzw. der Durchführung von Behandlungen, etwa im Rahmen der Verhaltenstherapie, stehen. Die Diagnostik ist in diesem Fall so eng mit der Intervention verbunden, daß nur eine beide Aspekte umfassende Darstellung sinnvoll erscheint (s. dazu etwa Schulte, 1976a, b).

IV. Anwendungsfeld "Recht"

Dieser Bereich weist die Besonderheit auf, daß zur Wahrnehmung von übergeordneten Interessen aufgrund diagnostischer Informationen auch Zwangsmaßnahmen gegen einzelne Personen eingeleitet werden können, was in den anderen Anwendungsgebieten (ggf. mit Ausnahme des militärischen Bereiches) nicht möglich ist. Die Verantwortung bezüglich einer sachangemessenen diagnostischen Entscheidungsfindung ist daher besonders hoch, auch wenn der Psychologe in all diesen Fällen nur beratende Funktion hat und die endgültige Entscheidung von einem Richter bzw. einem dazu befugten Verwaltungsbeamten getroffen wird. Ausgewählt wurden folgende Beispiele:

- Die **Forensische Diagnostik**, worunter eine Vielzahl von Fragestellungen subsummiert wird (etwa Glaubwürdigkeit von Zeugenaussagen, Beurteilung der Verantwortlichkeit von Straftätern, Prognose des Verhaltens von Delinquenten, Entscheidung über das Sorgerecht für Kinder etc.).
- Die **Verkehrspsychologische Diagnostik**, ein sowohl für die Entwicklung der psychologischen Diagnostik insgesamt als auch bezüglich der Konsequenzen der Nutzenabwägung (Gefährdung der öffentlichen Sicherheit bis hin zu tödlichen Unfällen einerseits, erhebliche Einschränkungen der Lebensgestaltung ohne Fahrerlaubnis für das Individuum andererseits) sehr bedeutsames Teilgebiet.

Auf einige andere rechtlich relevante diagnostische Entscheidungen, z.B. die Beurteilung der Berufsunfähigkeit mit dem darauf folgenden Rentenanspruch (und die Versagung eines solchen) wird auch in anderen Kapiteln Bezug genommen (s. Kap. III.3. Rehabilitationsdiagnostik).

Der in Abbildung 1 dargestellte private Bereich wurde nicht besonders aufgenommen, weil es in Anbetracht der Vielzahl der möglichen Fragestellungen (z.B. Gesundheitsverhalten, Partnerwahl, Optimierung von Beziehungen etc.) und des weitgehenden Fehlens spezifischer psychologisch-wissenschaftlicher Grundlagen schwierig gewesen wäre, einen Redundanz vermeidenden Überblick zu geben. Im allgemeinen kann für die Diagnostik als Mittel der privaten Lebensoptimierung auf jene Verfahren und Konzepte zurückgegriffen werden, die für die entsprechenden Fragestellungen in einem der vier o.g. Bereiche eingesetzt werden.

Struktur der Darstellung einzelner Anwendungsfelder

Alle folgenden Kapitel sind nach den gleichen Gesichtspunkten aufgebaut, um eine schnelle Orientierung zu erleichtern. Nach einer allgemeinen Einführung in das jeweilige Anwendungsfeld werden behandelt:

1. **Diagnostische Zielsetzungen;** hier wird versucht, die bei der Entscheidungsfindung zu berücksichtigenden Nutzenaspekte und die üblicherweise zur Entscheidung anstehenden alternativen Verhaltensmöglichkeiten zu skizzieren.
2. **Diagnostische Einrichtungen;** hier wird ein, soweit möglich auch quantitativ unterlegter, Überblick über die Institutionen gegeben, die in dem jeweiligen Berufsfeld psychologische Diagnostik durchführen. Wenn entsprechende Informationen zugänglich waren, wird auch die quantitative Entwicklung aufgezeigt.
3. **Eingesetzte Verfahren;** diese können nur summarisch skizziert werden, um einen ersten Überblick zu erhalten; für eine detaillierte Darstellung der Verfahren muß auf die jeweils angegebene Literatur bzw. Handbücher (z.B. Brickenkamp, 1997) verwiesen werden.
4. **Wissenschaftliche Grundlagen;** hier werden einige grundlegende Denkkonzepte des jeweiligen Anwendungsfeldes skizziert und Beispiele für die empirische Bewährung der eingesetzten Verfahren aufgeführt. Manchmal wird dabei auch auf Besonderheiten der kritischen Diskussionen im jeweiligen Teilgebiet eingegangen, z.B. auf Mißverständnisse bezüglich der Anwendbarkeit bestimmter testtheoretischer Ansätze.
5. **Rechtliche Aspekte;** hier kann jeweils nur auf einige wenige Besonderheiten des jeweiligen Anwendungsfeldes eingegangen werden. Ansonsten wird auf umfassende Darstellungen der rechtlichen Bedingungen bei der Ausübung von psychologischer Diagnostik bzw. Psychologischer Tätigkeit insgesamt (s. z.B. Kühne, 1987) verwiesen.

6. Umsetzung der Befunde; hier wird versucht darzustellen, in welcher Weise und durch wen die diagnostisch erarbeiteten Ergebnisse in praktische Maßnahmen umgesetzt werden, und welche Probleme (z.B. hinsichtlich der Ergebnisdarstellung für „Laien“) sich daraus für den Diagnostiker ergeben.

7. Öffentliche Bewertung; in Anbetracht der großen Bedeutung des Ansehens der Diagnostik für ihre weitere Verbreitung (vgl. dazu Abschnitt 2.) wird in dieser Rubrik versucht, spezifische Image- und Bildungsaspekte des jeweiligen Anwendungsfeldes zu skizzieren.

Hinsichtlich der Aussagekraft der Ausführungen zu den einzelnen Abschnitten sollte bedacht werden:

- Die Verfasser verfügen naturgemäß nur in einem Teilbereich der aufgenommenen diagnostischen Anwendungsfelder über profunde persönliche Erfahrungen, so daß in vielen Abschnitten lediglich eine Zusammenstellung der Literatur, aber keine auf persönlichen Erfahrungen bzw. Untersuchungen aufbauenden Ausführungen möglich waren. Zum Ausgleich dieses Mangels wurden die im Vorwort genannten Experten aus den verschiedenen Anwendungsfeldern um kritische Durchsicht gebeten.
- In Anbetracht der Vielzahl von Einzelarbeiten in den einzelnen Anwendungsfeldern, die sich häufig mit sehr speziellen Fragestellungen befassen, war eine rigorose Auswahl der berücksichtigten Literatur unvermeidlich; das hat zur Folge, daß auch zahlreiche wertvolle und aktuelle Arbeiten nicht oder nicht ausreichend berücksichtigt werden konnten.
- Die Aktualität der Aussagen hängt von der verfügbaren Literatur ab, die in Abhängigkeit von der wissenschaftlichen und praktischen Virulenz zu verschiedenen Zeitpunkten zwischen den einzelnen Abschnitten stark schwankt. Dies muß vor allem bei den quantitativen Aussagen zu den jeweiligen Berufsfeldern bedacht werden, die sich in Abhängigkeit von gesellschaftlichen Entwicklungen schon in wenigen Jahren stark verändern können.

Da das Ziel des vorliegenden Bandes nicht die detaillierte Darstellung eines einzelnen Anwendungsfeldes ist, sondern ein möglichst breiter Überblick über heterogene Bereiche geboten werden soll, ist jedes Kapitel für sich allein nicht geeignet, eine wirklich zufriedenstellende Informationsgrundlage über das Anwendungsgebiet zu geben. Ein fundierter Überblick setzt die Durcharbeitung von spezifischer anwendungsgebietsbezogener Literatur voraus, die, soweit aufgrund der Recherchen möglich, zu jedem Abschnitt angegeben wird.

I. Anwendungsfeld “Wirtschaft”

1. Einleitung

Es ist sehr schwierig, den Bereich “Wirtschaft” von den anderen Anwendungsfeldern exakt abzugrenzen. Ein erheblicher Teil der Bildung findet in und durch Wirtschaftsunternehmen statt, die Arbeitsbedingungen haben wesentlichen Einfluß auf die Gesundheit (wie umgekehrt die Gesundheit die Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter beeinflusst), und auch die Beziehungen zum Anwendungsfeld “Recht” sind eng, z.B. bei Entscheidungen über Berufsunfähigkeit und Verrentung, indirekt auch für Entscheidungen im Zusammenhang mit der Erlaubnis zum Führen von Kraftfahrzeugen (mit erheblichen, auch wirtschaftlichen Konsequenzen für die Betroffenen).

Ebenso schwierig ist es, die wirtschaftswissenschaftliche Betrachtung klar von einer psychologischen zu trennen. Nach der breiten Definition von Psychologie wäre jede Art von wirtschaftlicher Tätigkeit (Ursache und Folge des menschlichen Verhaltens) Gegenstand dieser Disziplin, man kann (wenn man dies möchte) weite Teile der Wirtschaftswissenschaften als eine spezielle Ausarbeitung psychologischer Nutzentheorien verstehen, die nur hinsichtlich der verwendeten Variablen gegenüber dem breiteren psychologischen Ansatz stark eingeschränkt ist. Als Konsequenz daraus ließe sich auch die psychologische Diagnostik im Bereich der Wirtschaft sehr weit fassen, man könnte z.B. auch die Einschätzung von Geschäftspartnern, das Führen von Verkaufsgesprächen oder etwa die optimale Verhandlungsführung mit einem Finanzbeamten (auf der Grundlage der Einschätzung seiner Persönlichkeit) darunter subsummieren. Tatsächlich dürfte es nur auf der Basis der historischen Entwicklung und nicht aufgrund einer logischen Abgrenzung verständlich sein, warum der Einsatz fachpsychologischer Diagnostik-Kompetenz diese genannten Bereiche praktisch völlig ausklammert und sich auf die Einschätzung von (potentiellen) Mitarbeitern konzentriert. Es wäre aufgrund der vorhandenen diagnostischen Befunde natürlich auch möglich, statt einen Bewerber für eine Führungsposition einen Geschäftspartner psychologisch zu begutachten, z.B. auf der Basis einer Lebenslaufanalyse, Referenzen, dem persönlichen Verhalten im Gespräch und der Beobachtung in sozialen Situationen. Diese faktischen Begrenzungen des Einsatzes wissenschaftlicher Psychologie im Wirtschaftsleben (vielleicht abgesehen von seltenen Coaching-Maßnahmen) verweisen darauf, daß nicht nur der objektive Nutzen, sondern auch die bereits in der Einleitung dargestellten entscheidungsrelevanten “Zusatzaspekte” eine große Bedeutung haben. “Unangenehme” Entscheidungen über viele, “rangniedrige” Bewerber werden an Psychologen delegiert, die psychologisch oft viel schwierigere Einschätzung von Geschäftspartnern vermeint der Manager selbst am besten zu beherrschen.

Allerdings ist selbst bei Beschränkung auf psychologiegestützte Eignungsaussagen von Bewerbern und Mitarbeitern das quantitative Aufkommen diagnostischer Entscheidungen enorm. Dazu eine Beispielrechnung:

- In Deutschland leben etwa 35 Millionen Menschen, die ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis innehaben oder aktuell suchen.
- Die durchschnittliche Verweildauer im Beschäftigungssystem beträgt etwa 40 Jahre, woraus sich ein jährliches Eintreten bzw. Ausscheiden aus dem Berufsleben von ca. 875 000 Personen ergibt; in Anbetracht der sinkenden Jahrgangsstärken und der schwer einschätzbaren Entwicklung der Anzahl von ausländischen Erwerbspersonen wird im folgenden lediglich von 700 000 Personen pro Jahr ausgegangen.

Fast jeder Erwerbstätige durchläuft folgende Stationen:

- Auswahl für die erste berufliche Position; bei zurückhaltender Einschätzung eines Stellen/Berwerber-Verhältnisses von nur 1 : 10 ergibt dies 7 Millionen diagnostische Entscheidungen pro Jahr.
- Im Durchschnitt erscheint eine eignungsbezogene berufliche Entscheidung alle drei Jahre während des Berufslebens plausibel, dies ist eher eine Unterschätzung (Zuweisung eines neuen Aufgabengebietes, Beförderung, Untemehmenswechsel); um zurückhaltend zu bleiben, wird dieser Entscheidungszyklus nur für die ersten 30 Berufsjahre angesetzt und davon ausgegangen, daß für die einzelnen Entscheidungen keine zusätzlichen personellen Alternativen (Mitbewerber) über den für alle angesetzten 3-Jahres-Zyklus hinaus herangezogen werden; selbst bei diesen unrealistisch strengen Restriktionen führt dies zu zehn Entscheidungsvorgängen während der Berufsspanne jedes Arbeitnehmers, insgesamt also 7 Millionen pro Jahr.
- Hinzu kommen mindestens 1 Million weiterer Diagnostikvorgänge aus den Bereichen Berufswahlunterstützung, Bundeswehr und speziellen eignungsdiagnostischen Fragestellungen, wie z.B. im Zusammenhang mit der Flugeignungsdiagnostik.

Zusammengefaßt ergibt dies konservativ kalkuliert mindestens 15 Millionen diagnostische Entscheidungen (wahrscheinlich jedoch 20 - 25 Millionen), für die man jeweils auch bei sehr standardisierter und kostensparender Vorgehensweise mindestens den dritten Teil eines Arbeitstages eines Diagnostikers veranschlagen muß (dies entspricht einer häufig angesetzten Kalkulationsgrundlage von Personalberatungen für eine oberflächliche Vor-Selektion von Bewerbern ohne ausführliches persönliches Interview oder gar den Einsatz von situativen Übungen). Bei höchstens 200 produktiv einsetzbaren Arbeitstagen (Urlaub, durchschnittlicher Krankenstand, Vorbereitungs- und Nachbereitungsarbeiten, Weiterbildung) ergibt dies einen Arbeitsaufwand, der 25.000 Ganztags-Psychologenstellen mit ausschließlich diagnostischen Aufgaben entspricht. Wegen der eher restriktiven Annahmen dürfte die Schätzung eines potentiellen Bedarfs von mindestens 30.000 Diagnostikern aber realistischer sein.

Es ist offensichtlich, daß in der Wirtschaft nur ein kleiner Bruchteil dieses Diagnostik-Bedarfes durch Fachpsychologen abgedeckt wird, der weit überwiegende Teil erfolgt durch (aus psychologischer Sicht) „Laien“. Diese Lücke in der Nutzung diagnostischer Kompetenz ist nicht mit einem Mangel an Spezialisten zu begründen, da es eine beträchtliche Zahl (in den letzten Jahren stets über 3.000 beim Arbeitsamt gemeldeter) arbeitsloser Psychologen gibt, im Prinzip also, zumindest formal, geeignet vorgebildete Personen verfügbar sind. Auch betriebswirtschaftliche Überlegungen können diesen unzureichenden Einsatz von Fachkenntnissen nicht erklären, da schon eine sehr vorsichtige Erfolgseinschätzung die Kosten/Nutzen-Abschätzung zugunsten der Psychologie ausfallen läßt. Schätzt man die Kosten für einen Psychologen inklusive der erforderlichen Arbeitsmittel auf etwa 100.000 DM pro Jahr, würde die Beschäftigung von 30.000 Eignungsdiagnostikern zwar drei Milliarden erfordern, denen aber mehr als 1.500 Milliarden Einkommen aus unselbständiger Arbeit in Deutschland gegenüberstehen. Da im Durchschnitt zwangsläufig jeder Beschäftigte mehr an Werten schafft, als er selbst an Einkommen bezieht, würde sich der Einsatz psychologischer Diagnostik bereits rentieren, wenn durch die damit erzielte, noch weiter optimierte Passung von Mitarbeitern zu Stellen (die Zahl der Erwerbstätigen insgesamt würde dadurch ja nicht beeinflußt) eine durchschnittliche Steigerung der beruflichen Leistung von zwei Promille zur Folge hätte.

Man mag dagegen einwenden, daß die Kosten für den Einsatz psychologischer Diagnostik in diesem Beispiel unterschätzt sind. Aber selbst bei der Annahme eines halben Arbeitstages pro Diagnostik-Fall und einer Verdoppelung der vom Psychologen ausgelösten Kosten (z.B. für Assistenzpersonal) wäre der Einsatz von Psychologie bereits profitabel, wenn dadurch nur 1% Leistungssteigerung erreicht werden könnte, was selbst unter skeptischer Beurteilung der Leistungsfähigkeit unseres Faches und einer sehr optimistischen Einschätzung der tatsächlichen diagnostischen Kompetenz der „Laien“ ein unreal geringerer Ertrag wäre.

In Anbetracht dieser Kosten/Nutzen-Verhältnisse muß es irrationale (zumindest bei wirtschaftlicher Betrachtung) Gründe geben, die den Einsatz psychologischer Diagnostik im Anwendungsfeld Wirtschaft behindern (vgl. dazu auch Hossiep, 1996b). Solche die betriebliche und auch volkswirtschaftliche Leistung offensichtlich massiv beeinträchtigenden Aspekte liegen sicher zum Teil bei den Verantwortsträgern, die über den Einsatz psychologischer Diagnostik zu entscheiden haben (z.B. Überschätzung der Laien-Kompetenz, fehlende Bereitschaft zur Abgabe personenbezogener Macht, Scheu des Risikos, einen „Exoten“ bei Personalentscheidungen hinzuzuziehen usf.). Man sollte aber vorsichtig sein, die Ursachen für diesen Mißstand ausschließlich external zu attribuieren. Auch der Berufsstand Psychologie hat an dieser fehlenden Ausschöpfung potentieller Ressourcen einen erheblichen Anteil. Einige Gründe liegen in der Vergangenheit und sind heute nicht mehr aktuell, so insbesondere die ideologische Ablehnung einer Beschäftigung im Wirtschaftsbe-
reich, da diese dem „Kapitalismus“ dient und die „Ausbeutung“ von Menschen fordert (leider war dieses Verbreitungshindernis gerade in den Jahren des massiven Stellenwachstums in der Wirtschaft, von etwa Mitte der 60er bis Ende der 70er Jahre, unter Psychologen besonders virulent).

Andere Aspekte sind aber auch heute noch wirksam:

- Eine sehr starke Betonung von “Klinischer Psychologie” bzw. Psychotherapie in der Außendarstellung der Psychologenschaft; dies ist in Anbetracht des hohen Anteiles klinischer Psychologen verständlich, wirkt sich aber negativ auf die Einschätzung der Passung psychologischer Diagnostiker in der Wirtschaft aus (“Psychologen sind etwas für Verrückte, so etwas brauchen wir nicht im Betrieb”).
- Eine in bedauerlich vielen Fällen unzureichende Vorbereitung von Diplompsychologen auf eine diagnostische Tätigkeit; so wurde vor der neuen Rahmenprüfungsordnung an vielen psychologischen Instituten das Fach Diagnostik im Hauptdiplom kaum gewählt, und in Anbetracht der langen Dauer der Umsetzung von Rahmenprüfungsordnungen und einer Studienzeit von durchschnittlich mehr als sechs Jahren wird sich die dort verankerte Stärkung des Faches Diagnostik am Arbeitsmarkt erst nach dem Jahr 2000 voll auswirken. Im übrigen bleibt abzuwarten, wie wirtschaftsnah die einzelnen Institute die Ausbildung im Fach Diagnostik gestalten werden.
- Noch immer besteht das Problem, daß viele Psychologiestudenten sich vorwiegend für den therapeutischen Bereich interessieren und nur im Falle des Fehlens von beruflichen Möglichkeiten dort eine Tätigkeit in der Wirtschaft anstreben; da aber niemand gern jemanden einstellt, der die vakante Position als eine „Notlösung“ empfindet, zu der er motivational eigentlich nicht ganz paßt, ergibt sich daraus eine spürbare Tendenz zur Bevorzugung von Bewerbern mit anderem Bildungshintergrund (etwa Betriebswirte oder Juristen), die zwar eine - vom fachlichen Standpunkt aus gesehen - sehr geringe eignungsdiagnostische Kompetenz haben, aber ansonsten im Personalwesen relativ breit einsetzbar sind (im Gegensatz zu vielen schlecht vorbereiteten Psychologen, denen z.B. in Nachbarfächern erwerbbare Kenntnisse betriebswirtschaftlicher und arbeitsrechtlicher Art häufig noch immer fehlen).

Bei allen noch bestehenden Problemen für die Verbreitung der Psychologie in der Wirtschaft ist die Tendenz aber eindeutig positiv. Die Zahl der dort beschäftigten Psychologen (meist mit einer erheblich positiven Multiplikatorenwirkung) nimmt deutlich zu, wie sich etwa an dem starken Wachstum der Sektion Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie im Berufsverband Deutscher Psychologen (BDP) zeigt. Die emotionalen Akzeptanzbarrieren nehmen zumindest tendenziell ab, und je mehr die wissenschaftlichen Grundlagen der Eignungsdiagnostik verbessert werden, um so weniger gewichtig werden die Argumente gegen eine unsachgerechte “Durchleuchtung” von Bewerbern, wie sie ohne Vorliegen entsprechender empirischer Validierungen durchaus zu Recht gerade von gewerkschaftlicher Seite erhoben wurden. Trotz dieser erfreulichen Zukunftsperspektiven bleibt noch vieles zu tun, gerade hinsichtlich einer sachgerechten Information und Vorbereitung von Studenten und der Außendarstellung des Berufsstandes.

Im folgenden werden aus der Vielzahl von diagnostisch relevanten Fragestellungen nur sechs Bereiche ausgewählt, nämlich

- Berufsberatung
- Bewerberauswahl (am Beispiel von Außendienstmitarbeitern)
- Flugeignung
- Auswahl von Führungskräften
- Wehreignungsdiagnostik

sowie ergänzend

- Verfahren der Mitarbeiterbeurteilung, obwohl diese üblicherweise nicht im engeren Sinne als "Psychologische Diagnostik" eingeordnet werden.

Ein weiterer, auch die Wirtschaft betreffender Bereich, die Auswahl von Ausbildungsplatzbewerbern, wird später im Anwendungsfeld Bildung diskutiert, um deutlich zu machen, daß es bei Auszubildenden gerade nicht um ein Arbeits- sondern ein Ausbildungsverhältnis handelt, mit Konsequenzen für die diagnostische Verantwortung (s. dazu Kap. II.5. Ausbildungsbewerberauswahl). Die Begründung für die Auswahl dieser speziellen Bereiche wurde bereits in der Einleitung gegeben.

Es existieren über die hier besprochenen Bereiche in der Wirtschaft hinaus noch viele klassische Fragestellungen, für die jedoch auf andere Literatur verwiesen werden muß (z.B. Sarges, 1995).

2. Berufswahlunterstützende Diagnostik

Schon Immanuel Kant konstatierte, daß die menschlichen Entscheidungen weiter reichen als die menschliche Vernunft. Zuweilen entsteht der Eindruck, daß es einen negativen Zusammenhang zwischen der langfristigen Tragweite menschlicher Entscheidungen einerseits und der gezielten Nutzung psychologischen Fachwissens zur Fundierung dieser Entscheidung andererseits gibt. So wird in einigen besonders wichtigen Fragen der Lebensplanung (Partnerwahl, Familiengröße, Wohnort) nur in Ausnahmefällen der Rat von psychologischen Experten eingeholt. Ganz offenkundig geht nahezu jeder Mensch davon aus, daß er allein durch Intuition und ohne fachlich fundierte Informationen über eigene Stärken und Schwächen und die daraus resultierenden Folgen der Entscheidungsalternativen in der Lage ist, mit ausreichender Sicherheit die jeweils anstehende Entscheidung zu fallen. In gleicher Weise treffen die meisten Eltern (später die Jugendlichen selbst) die Wahl der "richtigen" Schulform nur relativ selten unter Einbeziehung psychologischer Expertise, trotz der z.B. im Vergleich zur Partnerberatung günstiger ausgebauten Infrastruktur zur Inanspruchnahme psychologischer Diagnostik.

Für die im Verlauf einer normalen Lebensspanne auftretenden grundlegenden und weitreichenden Entscheidungen hat sich die Psychologie lediglich bei der Berufswahl in bedeutsamem Umfang etablieren können. Der Psychologische Dienst der Bundesanstalt für Arbeit, der die diagnostische Tätigkeit für die Berufswahl bestreitet, stellt die größte zu einer organisatorischen Einheit zusammengefaßte Einrichtung für Fachpsychologen in Deutschland überhaupt dar. Trotz der Größe der Einrichtung zeigt ein Zahlenvergleich, daß nur ein kleiner Teil der Berufswahlentscheidungen fachpsychologisch fundiert werden kann: Wenn jeder Mensch zwischen seinem 15. und dem 45. Lebensjahr nur zweimal vor einer beruflichen Neu- oder Umorientierung stünde (dies dürfte eine deutliche Unterschätzung sein, wenn man an die zunehmende Notwendigkeit eines Tätigkeitswechsels denkt), so wären dies in Deutschland etwa 2,2 Millionen Entscheidungen pro Jahr, bei etwa 420 Psychologen damit also umgerechnet etwa ca. 5.000 Beratungsprozesse pro Psychologe pro Jahr bei der Bundesanstalt für Arbeit. Hieraus würde sich ein tatsächlicher Bedarf von ca. 4000 Psychologen an den Arbeitsämtern ergeben.

Es kann daher keinen Zweifel daran geben, daß der größte Teil der Berufswahlentscheidungen nicht auf Basis einer sorgfältigen psychologischen Diagnostik erfolgt. Wenn im folgenden von Berufsberatung gesprochen wird, so schließt dies sowohl die berufliche Beratung von Schulabgängern, als auch die Arbeitsberatung von erwachsenen Personen ein. Für die meisten Menschen dürften vor allem bei der Erstent-

Scheidung die explizit oder implizit geäußerte Erwartung der Eltern, mehr oder weniger zufällig gefundene "Vorbilder", die Meinung der Lehrer oder die beruflichen Entscheidungen von Freunden und Bekannten ausschlaggebend sein. Auch die professionelle Beratung durch die Bundesanstalt für Arbeit ist nur dann mit der Einschaltung eines Psychologen verbunden, wenn dieser zusätzliche Aufwand aufgrund der besonderen Situation des Ratsuchenden erforderlich erscheint. Aus diesem Grund stellt sich auch für die Berufseignungsdiagnostik die Frage, wie entsprechend relevantes "Psychologie-Wissen" in entscheidungsgerechter Form an "Laien" weitergegeben werden kann, ein Gesichtspunkt, der insbesondere den frühzeitigen Einsatz von Entscheidungshilfesystemen begünstigt (s. dazu Abschn. 6).

Trotz dieses vergleichsweise günstigen Entwicklungsstandes der berufswahlunterstützenden Diagnostik bleibt auffällig, daß psychologische Diagnostik für diese besonders relevanten Standard-Entscheidungen im menschlichen Leben nur relativ selten herangezogen wird. Eine Ursache hierfür könnte darin liegen, daß man an einer Verbesserung der Entscheidungsfindung durch den Einsatz von fachwissenschaftlichen Grundlagen zweifelt. Vielleicht sind manchmal gar keine rationalen Entscheidungsgrundlagen gewünscht. So scheint es starke Tendenzen zu geben, kognitive Dissonanzen, die bei rationaler Situationsbetrachtung leicht entstehen können, auszuschalten. Für die Berufswahl mag entscheidend sein, daß auch heute noch (und früher im wesentlich stärkeren Maße) viele Eltern ein klares Bild vom zukünftigen Beruf ihres Kindes haben, wobei neben der tatsächlichen Eignung und Motivation des Kindes die berufliche Situation der Eltern und häufig auch deren unerfüllte eigene berufliche Utopien eine entscheidende Rolle spielen (die Berufswahl des Kindes als indirekte Bedürfnisbefriedigung der Eltern statt Hilfe zur optimalen Lebensgestaltung des Kindes). Man sollte aber diesen auffallend geringen Beratungswunsch bei privaten Entscheidungsanliegen nicht ausschließlich psychologie-external attribuieren: Möglicherweise hat die psychologische Diagnostik es bisher nicht in ausreichendem Maße verstanden, ihre Leistungsfähigkeit in diesen Situationen einer breiten Öffentlichkeit glaubhaft zu vermitteln. Hier geht für die Psychologie ein erhebliches Anwendungsfeld partiell verloren. Selbst wenn man nur von den hier beispielhaft genannten Lebensentscheidungen ausgeht, wären dies sechs bis acht "Entscheidungshilfefälle" in der Lebensspanne eines jeden Menschen, was bei einer durchschnittlichen Jahrgangsstärke von etwa 800.000 und ca. vier pro Entscheidungsberatung erforderlichen Arbeitsstunden eines Psychologen rein theoretisch ca. 16.000 Stellen bzw. einen enormen Bedarf an selbständigen psychologischen Praxen bedeuten würde.

2.1 Diagnostische Zielsetzungen

Die Berufsberatung ist ähnlich wie die Eignungsdiagnostik (s. dazu die Kapitel I.4. Flugeignung u. I.6. Wehreignungsdiagnostik) von der Notwendigkeit geprägt, gleichzeitig den Interessen der Gesellschaft sowie den Wünschen und Erwartungen des Einzelnen gerecht zu werden. Man sollte jedoch vermeiden, in dieser Konstellation

ein Gegensatzpaar zu sehen. Die Gesellschaft ist letztlich nichts anderes als die Summe der Individuen, so daß etwa eine unzureichende (wirtschaftliche) Leistungsfähigkeit der Gesamtheit erhebliche negative Auswirkungen auf den Einzelnen hat, während umgekehrt Personen mit einer ihrer Motivation und Leistungsfähigkeit nicht entsprechenden beruflichen Tätigkeit die Gesellschaft insgesamt schwächen können. So gesehen liegt kein Gegensatz, sondern lediglich eine unterschiedliche Perspektive vor. Widersprüche können jedoch in der Einzelfallberatung dadurch entstehen, daß aus der angestrebten Zielerreichung der Individuen - aufgrund der so ausgelösten Nebeneffekte (Überangebot bzw. Mangel an bestimmten Berufen oder Positionen) - negative Auswirkungen für alle resultieren, jeder einzelne Proband aber dann verliert, wenn er und nicht jemand anderer zugunsten der gesamtgesellschaftlichen Nutzenmehrung das avisierte Ziel aufgibt. Ein Beispiel: Solange es nur sehr wenige qualifizierte orthopädische Schuhmacher gibt, sind die Bedingungen für eine solche Berufstätigkeit vornehmlich gut. Steigt ihre Zahl, sinkt das Einkommen und Ansehen, während gleichzeitig die Gefahr der Arbeitslosigkeit stark zunimmt. Warum soll aber der Schulabgänger Meier auf diesen Berufswunsch verzichten und nicht sein ehemaliger Mitschüler Müller?

Geht man von der gesamtgesellschaftlichen Perspektive aus, so sind folgende Zielsetzungen erkennbar:

- Der für die Funktionsfähigkeit der Gesellschaft notwendige Nachwuchs muß in den verschiedenen Berufsgruppen sichergestellt werden.
- Die Berufswahldiagnostik soll dazu beitragen, die Arbeitslosigkeit so gering wie möglich zu halten.
- Der Einsatz vor allem öffentlicher Mittel für Schulungsmagnahmen (z.B. bei notwendigem Berufswechsel) soll so effektiv wie möglich erfolgen, also primär für jene Personen zum Tragen kommen, die das Ausbildungsziel mutmaßlich erreichen.
- Die Leistungsfähigkeit der Berufstätigen muß gesichert werden, was die Fähigkeit der Beschäftigten zur zufriedenstellenden Erfüllung ihrer beruflichen Aufgaben voraussetzt.
- Dem Ratsuchenden soll geholfen werden, innere Hindernisse, die seiner beruflichen Eingliederung im Wege stehen, zu überwinden.

Eine ausführliche Darstellung dieser gesellschaftsbezogenen Zielsetzungen findet sich insbesondere bei Eckardt (1973) und Eichner, Hartmann, Lohmann & Wagner (1976).

Bei einigen der hier genannten gesellschaftsorientierten Gesichtspunkten ist ein unmittelbarer Bezug auch zum Lebensglück des Einzelnen gegeben, z.B. bei der Vermeidung von beruflichem Mißerfolg oder der Reduzierung der Quote der Beschäftigungslosen. Analoges gilt für das Ziel der Berufsberatung, problembelasteten Berufssuchenden (ungünstige Bildungsvoraussetzungen wie z.B. Fehlen eines Schulabschlusses, geistige oder körperliche Behinderungen) bei der beruflichen Eingliederung zu helfen (s. dazu insbesondere Eichner et al., 1976, S. 97). Eine Gruppe, die in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen hat und einer

speziellen eignungsdiagnostischen Perspektive bedarf, sind z.B. auch die ausländischen Mitbürger, insbesondere ausländische Jugendliche. Neben den eher zurückgehenden Sprachproblemen ergeben sich hier auch entwicklungsbedingte und Sozialisationseffekte reflektierende Problemstellungen (ausführlich bei Schröder, 1993).

Bei einer individuumsbezogenen Betrachtung sollte im Prinzip das langfristige Wohlergehen des Einzelnen im Zentrum der Aufmerksamkeit stehen. Eine so weitreichende Auffassung der Zielsetzung findet sich aber kaum, vermutlich, weil die Vielfalt der Einflüsse und die Schwierigkeit der Erfassung eine systematische Analyse unmöglich machen. Statt dessen wird bei der Berufsberatung auf die Befriedigung persönlicher Wünsche im Kontext der Fähigkeiten und der Stellenangebote verwiesen (Landesinstitut für Schule und Weiterbildung, 1985) und ihre Funktion als Hilfe für den Ratsuchenden betont (s. Arnold, 1995a). Eine eher kurzfristige individuumbezogene Perspektive findet sich auch in vielen Überprüfungen der Leistungsfähigkeit der beruflichen Eignungsdiagnostik (s. dazu Abschn. 4).

Welcher der beiden Zielsetzungen bei der konkreten Realisierung der Berufsberatung und damit zusammenhängend der Berufseignungsdiagnostik die größere Bedeutung zukommt, hängt von den jeweiligen gesellschaftlichen Strukturen und Normen ab. Dies zeigt sich auch in der geschichtlichen Entwicklung. In sozial wenig mobilen Gesellschaften besteht kein Bedarf an Berufsberatung, so daß erst im 19. Jahrhundert entsprechende institutionell verankerte Einrichtungen zu identifizieren sind. Diese waren zunächst vor allem an der Bedarfsdeckung orientiert, die Vermittlung auf freie Positionen (und weniger "Selbstverwirklichung" oder ähnliche individuelle Bedürfnisse) stand im Vordergrund (s. dazu Eichner et al., 1976, S. 5; Neubert, 1977, S. 401 ff). Die Notwendigkeit einer "gleichberechtigten" Berücksichtigung der unterschiedlichen Perspektiven betont Litschel (1988, S. 120). Diese findet sich auch in der aktuellen Fassung des Arbeitsförderungsgesetzes, der gesetzlichen Grundlage für die Tätigkeit der Bundesanstalt für Arbeit und damit auch der Arbeitsämter. Hier wird insbesondere betont, daß die Berufsberatung

- unparteiisch durchzuführen ist
- von allgemeinen wirtschaftlichen und sozialen Gesichtspunkten ausgehen muß - die Belange einzelner Wirtschaftszweige und Berufe sind diesen Gesichtspunkten unterzuordnen
- Eignung, Neigung und die Arbeitsmarktlage berücksichtigen muß.

Die im Arbeitsförderungsgesetz (AFG) gewählte Reihenfolge läßt aber die Vermutung zu, daß dem Gesetzgeber vor allem der gesamtgesellschaftliche Nutzen wichtig war. Die konkreten Konsequenzen aus diesen Bestimmungen für die Berufseignungsdiagnostik finden sich ausführlich bei Litschel (1988, Kap. 1), sowie Eckardt & Hilke (1986). Eine umfassende Darstellung der Geschichte der Berufseignungsdiagnostik in der deutschen Arbeitsverwaltung nimmt Eckardt (1990) vor.

2.2 Diagnostische Einrichtungen

Hier ist zwischen den Institutionen der Berufsberatung und der für ihre Zwecke betriebenen Berufseignungsdiagnostik im engeren Sinne zu unterscheiden, letztlich ist jedoch eine berufliche Beratung ohne psychologisch-diagnostische Informationen gar nicht möglich. In der Berufsberatung der Arbeitsverwaltung wird ausdrücklich von „diagnostischen Informationen“ gesprochen, die der Berufsberater im Gespräch erhebt, aus Schulzeugnissen entnimmt, usw.

Bezüglich der Berufsberatung gibt Frey (1977) einen interessanten, auch internationale Aspekte berücksichtigenden Überblick. Im wesentlichen erfolgt die Beratung durch

- Lehrer an Schulen, die auch eine wichtige Zielgruppe für berufswahlrelevante psychologische Ergebnisse sind. Von dort wird insbesondere auf die Notwendigkeit einer möglichst engen Zusammenarbeit zwischen den schulischen Maßnahmen (neben der Einzelfallberatung z.B. spezielle Lernangebote, Berufspraktika und dergleichen) verwiesen (ausführlich etwa Landesinstitut für Schule und Weiterbildung, 1985, Lange & Neuser, 1985a, b).
- die persönliche Berufsberatung durch Berater der Bundesanstalt für Arbeit (s. dazu Meyer-Haupt, 1995).
- eine Vielzahl von Medien, wobei neben den üblichen Broschüren auch zunehmend moderne audiovisuelle Techniken benutzt werden.

Im Rahmen der Berufswahldiagnostik kommt der Berufsberatung durch die Bundesanstalt für Arbeit eine erhebliche Bedeutung zu. Etwa die Hälfte eines jeden Jahrganges von Schulabgängern nimmt Berufsberater in Anspruch, so daß z.T. mit über 500.000 Beratungsfällen pro Jahr zu rechnen ist (s. dazu Litschel, 1988; zu ausführlicheren, jedoch nicht mehr aktuellen Statistiken der Zusammensetzung der Ratsuchenden s. Eichner et al., 1976).

Eine weitere, nahezu gleich umfangreich genutzte Anlaufstelle für die Nachfrage nach Berufseignungsdiagnostik bei der Bundesanstalt für Arbeit ist die Arbeitsvermittlung, die zur Abklärung von Eignung und Motivation die Möglichkeit hat, auf den Psychologischen Dienst zurückzugreifen. Zu Details der Arbeitsgestaltung und der institutionellen Organisation dieses Bereiches sei auf Maibaum, Pfuhlmann & Rademacher (1986) verwiesen.

Für die Durchführung der berufswahlunterstützenden Eignungsdiagnostik ist der Psychologische Dienst der Bundesanstalt für Arbeit der einzige zuständige Bereich. Wie schon einleitend genannt, arbeiten dort derzeit etwa 420 Psychologen, von denen ein Teil neben der Berufseignungsdiagnostik auch Forschungs- und Entwicklungsarbeiten durchführt (z.B. Verbesserung der Testverfahren, der technischen Anwendungsmöglichkeiten, der Grundlagen und Durchführung der diagnostischen Entscheidungsfindung). Die amtlichen Richtlinien für die Tätigkeit des Psychologischen Dienstes sind in einer Publikation der Bundesanstalt für Arbeit (1985) abgedruckt. Eine ausführliche Darstellung zu Aufgabengebieten und Tätigkeitsformen, fachlichen

Grundlagen und Organisation des Psychologischen Dienstes findet sich bei Eckardt & Hilke (1994).

Der von Arbeitsamts-Psychologen bewältigte Arbeitsumfang ist beeindruckend. So wurden im Jahr 1992 (Bundesanstalt für Arbeit, 1993) vom Psychologischen Dienst ca. 200.000 bearbeitete Fälle abgeschlossen, davon etwa die Hälfte aufgrund der Nachfrage nach Berufsberatung, die andere Hälfte aufgrund von Anforderungen der Arbeitsvermittlung und Arbeitsberatung. Dies ist eine erhebliche Leistung pro Psychologenstelle, wenngleich beachtet werden muß, daß zu diesen Fällen auch die hauseigenen, maschinell erstellten Berufswahltest -Auswertungsbogen (BWT) gerechnet wurden (eine Darstellung des Verfahrens nimmt Engelbrecht, 1994 vor). Hinzu kommt, daß vielfach für einen einzelnen "Fall" mehrere Aktivitäten (z.B. Begutachtung und Beratung) erforderlich sind.

2.3 Eingesetzte Verfahren

Der Psychologische Dienst der Bundesanstalt für Arbeit muß als Folge der Vielzahl von Fragestellungen auf ein außerordentlich breites Spektrum von Testverfahren zurückgreifen, wobei der einzelne Psychologe die Möglichkeit hat, eine seinen eigenen Erfahrungen und Schwerpunktsetzungen entsprechende Auswahl zu treffen. Einen Einblick in die Vielfalt der Methoden gibt Brambring (1983). Derzeit werden etwa 35 auf dem Testmarkt befindliche, veröffentlichte sowie einige bundesanstaalts-eigene Verfahren eingesetzt (vgl. Eckardt & Schuler, 1995). Ausführlicher, auch unter Einbeziehung von nichtstandardisierten Methoden, ist die Darstellung bei Eckardt (1991). Danach werden vor allem eingesetzt:

- Leistungstests
- Kenntnistests
- Interessenstests
- Tests zu Grundbedürfnissen und Werthaltungen
- Persönlichkeitstests
- spezielle "Selbsterkundungsverfahren" (Im Gegensatz zu den üblichen Testverfahren können diese von den Probanden in eigener Verantwortung durchgeführt werden, wobei zusätzlich zu diesem Selbststudium dringend empfohlen wird, die Ergebnisse mit einem Berufsberater zu besprechen.)

Eine zunehmende Bedeutung gewinnen in den letzten Jahren Testverfahren, die nicht mehr in der üblichen Papier-Bleistift-Form vorgegeben werden, sondern unmittelbar via Bildschirm appliziert werden können. Neben der Übertragung herkömmlicher Instrumente ist damit auch die Schaffung völlig neuer Aufgabentypen möglich. Das DELTA-System ist auch für andere eignungsdiagnostisch tätige Einrichtungen interessant, eine Darstellung dazu gibt die Bundesanstalt für Arbeit (1991); s. auch Hustedt (1991) und Hilke (1993). Besonders vielversprechend ist diese Art der

Testung dann, wenn die Ergebnisse mit der EDV-gestützten diagnostischen Entscheidungsfindung kombiniert werden können.

Besonders hervorzuheben ist, daß die Bundesanstalt für Arbeit ihre Erfahrungen mit den Problemen, die Ratsuchende mit Eignungstests und anderen Auswahlverfahren haben, zu einer "Orientierungshilfe zu Auswahltests" (Bundesanstalt für Arbeit, 1987/88) zusammengestellt hat (vgl. auch Hilke & Hustedt, 1992). Das Durcharbeiten dieses Materials ermöglicht es auch wenig testerfahrenen Personen, sich in sinnvoller Weise auf die Verwendung psychologischer Tests bei der betrieblichen Personalauswahl oder im Arbeitsamt vorzubereiten.

2.4 Wissenschaftliche Grundlagen

Soweit man für eine Fundierung der Berufseignungsdiagnostik den Nachweis des Zusammenhanges zwischen den psychologischen Verfahren einerseits und der Eignung für einen Beruf (z.B. operationalisiert durch Leistung oder Zufriedenheit) andererseits fordert, liegt eine Fülle von verwendbarem Material vor, da auf die Arbeiten zur Begründung von Auswahlverfahren in der Eignungsdiagnostik zurückgegriffen werden kann (vgl. dazu auch die Kapitel Flugeignung und Wehreignungsdiagnostik). Speziell auf Fragen der Berufswahl diagnostik bezogene Darstellungen finden sich, unter jeweils unterschiedlicher Perspektive bei Eckardt (1977a, 1977b, 1979, 1991).

Es liegen auch Untersuchungsergebnisse darüber vor, daß die bei der Bundesanstalt für Arbeit verwendeten Verfahren in der Lage sind, zwischen den "erfolgreichen" (allerdings nur definiert durch das Bestehen des Ausbildungsabschlusses) Angehörigen verschiedener Berufsgruppen zu differenzieren (s. dazu Engelbrecht, 1975). Insofern kann von einer zufriedenstellenden empirischen Grundlage psychologischer Methoden in der berufswahlunterstützenden Eignungsdiagnostik gesprochen werden.

Deutlich ungünstiger gestaltet sich die Situation, wenn man den empirischen Nachweis des Nutzens der Berufseignungsdiagnostik für Ratsuchende fordert, z.B. für die Erhöhung von deren späterer beruflicher Zufriedenheit. Zwar ist es plausibel, daß valide Eignungsaussagen im Prinzip einen positiven Beitrag leisten sollten, doch geht in die tatsächliche Berufswahl auch vieles ein, was nichts mit den diagnostischen Ergebnissen zu tun hat. Insbesondere ist zu beachten:

- Viele Theorien über das Zustandekommen der Berufswahl (eine Übersicht gibt Litschel, 1988, einen fundierten Überblick zu Themen der Berufswahl liefert Busshoff, 1989.) haben keinen Bezug zu eignungsdiagnostischen Überlegungen.
- Die Vielzahl der beruflichen Möglichkeiten (so gibt es allein über 400 Ausbildungsberufe!) erfordert eine Reduktion der Komplexität, die eine wirklich optimale Auswahl in Frage stellt. Selbst bei einer Reduktion der beruflichen Unterschiede auf möglichst wenige für die Berufswahl relevante Dimensionen verbleibt ein extrem komplexer Raum (so nennt etwa Becker 1979, 14 "Dimensionen", die

sich aber bei näherer Betrachtung als Oberbegriffe herausstellen, die jeweils wieder eine mehrdimensionale Indikatorenerstellung für eine sachgerechte Erfassung benötigen; vgl. auch Heinrich & Kleinbeck, 1974).

- Da auch bei differenzierter Diagnostik für die meisten Ratsuchenden eine Vielzahl von Berufen verbleibt, für die sie geeignet bzw. passend erscheinen, muß die faktische Berufswahl unter Beachtung von zusätzlichen Kriterien erfolgen, deren (ggf. fehlender) Bezug zu dem späteren "Erfolg" die Leistungsfähigkeit der psychologischen Diagnostik als Beratungshilfe überdecken kann. Zudem können wissenschaftlich fundiert vor allem negative, weniger aber positive Eignungsaus-sagen getroffen werden.

Hinzu kommt eine Vielzahl von methodischen Problemen, die die empirische Bewertung des Beitrages der Psychologie erschweren (zur vergleichbaren Situation von Auswahlentscheidungen s. Kap. II.5. Auswahl von Bewerbern für Ausbildungs-berufe), so insbesondere die Schwierigkeit, vergleichbare Probandengruppen mit und ohne Beratung als einziges differenzierendes Merkmal zu finden bzw. experimentell herzustellen. Eine auch diese Methodenfrage betreffende, sehr lesenswerte Darstellung zur Bewährung der Berufsberatung nimmt Jaide (1977) vor. Die Situation ist hier ähnlich der anderer diagnostischer Bereiche, in denen man sich ebenfalls mit dem Nachweis der wissenschaftlichen Fundierung der diagnostischen Urteilsfindung begnügen muß und nur sehr bedingt den Nutzen bzw. die Nutzung der Diagnosen für das tatsächliche Verhalten der Probanden erfassen kann. Um so wichtiger ist es, den Ratsuchenden so gut wie möglich zu einer eigenverantwortlichen Entscheidung zu befähigen, und so neben der sachgerechten Durchführung von Diagnostik und Beratung auch die allgemeinen Hintergrundinformationen, z.B. durch entsprechende Publikationen (Hilke & Hustedt, 1992) auszuschöpfen.

Ein pragmatischer Ausweg aus der Schwierigkeit des Nutzen-Nachweises sind Akzeptanzuntersuchungen. Hinsichtlich der Nachfrage ist hier die Situation sehr günstig zu beurteilen, sowohl das Aufsuchen der Berufsberatung generell als auch die Einschaltung des Psychologischen Dienstes im Besonderen betreffend. Differenzierter sind allerdings frühere Ergebnisse zur Bewertung des Nutzens der Berufsberatung zu werten. So gaben bei einer Befragung von Schülern nur ca. 36 % an, mit den Informationen des Berufsberaters etwas anfangen zu können (Antwortkategorien: völlig und überwiegend), weitere 31 % sagten "zum Teil". Die Frage nach der Erhöhung der subjektiven Sicherheit bei der Berufswahl erbrachte ähnliche Resultate (31 % fühlten sich sicherer, 26 % "zum Teil"). 44 % der Befragten stimmten der Aussage "eigentlich war ich nach der Berufsberatung genau so schlau wie vorher" völlig oder überwiegend zu. Da auch andere bei Litschel (1988) zusammengestellte Bewertungsstudien ein zum Teil kritisches Bild zeigen, entsteht der Eindruck, daß man von einem nicht vollständigen Gelingen der Berufsberatung ausgehen muß. Vor einem evtl. vorschnellen skeptischen Urteil muß jedoch bedacht werden, daß die extrem schwierige Entscheidungssituation schon aus den weiter oben dargestellten Komplexitätsgründen auch bei bester Diagnose und Beratung stets mit erheblicher Unsicherheit behaftet bleiben muß. Letztlich kann niemand mit Sicherheit sagen, daß er den für sich idealen Beruf wählen wird. Selbst die im Rückblick getroffene

Aussage, den richtigen Beruf gewählt zu haben, ist nicht möglich, da zwangsläufig das Erleben der Alternativen fehlt.

2.5 Rechtliche Rahmenbedingungen

Auswahl von Führungskräften u. Auswahl von Bewerbern für Ausbildungsberufe) dargestellt werden. Soweit sich in diesem Anwendungsfeld Besonderheiten ergeben, beziehen sich diese im wesentlichen auf gesetzliche bzw. durch Vorschriften der Bundesanstalt für Arbeit geregelte Bedingungen der Berufsberatung bzw. der Arbeitsvermittlung. So ist etwa die Zusammenarbeit der Bundesanstalt für Arbeit, mit Schulen und Hochschulen bei der Berufsberatung gesetzlich vorgegeben (s. Frey, 1977), was indirekt wiederum Konsequenzen für die Aufgabenfelder der Berufseignungsdiagnostik hat (z.B. bei der Auswahl der Probanden). Man könnte daraus aber auch die Verpflichtung zu einer besonderen Aufklärung durch Medien bzw. durch Informationen von Lehrern und anderen vor Ort beratend tätigen Personen ableiten. Zum Bereich der Arbeitsvermittlung findet sich bei Maibaum et al. (1986) ein detaillierter Überblick über Aufgabengebiete und Durchführungsbestimmungen.

Ein weiterer gewichtiger Aspekt im genannten Zusammenhang ist das Recht auf freie Berufswahl, das in Artikel 12 des Grundgesetzes festgelegt ist (für eine sehr lesenswerte Darstellung auch der geschichtlichen Entwicklung dieser Bestimmung s. Becker, 1979, insbesondere die Übersichten auf S. 160 u. 170). Dieses "Recht" kann zweifach ausgelegt werden:

- als Freiheit von staatlichem Zwang, also z.B. als Ausschluß einer zwangsweisen Zuordnung von Menschen zu bestimmten beruflichen Tätigkeiten oder Ausbildungsrichtungen in Abhängigkeit vom gesellschaftlichen Bedarf
- als die Garantie des individuellen Rechtes eines jeden einzelnen, einen seinen Wünschen entsprechenden Ausbildungs- bzw. Arbeitsplatz zu erhalten.

Die zweite Interpretation läßt sich nur schwer verwirklichen, da sowohl in der Person liegende Variablen (Eignung) als auch äußere Umstände (verfügbare Arbeitsplätze) eine solche "Freiheit" in einer Gesellschaft nicht gestatten. Trotzdem liegt darin die Aufforderung, etwa den Zugang zu Berufsausbildungen (z.B. verschiedene Studienfächer, vgl. die Problematik des Numerus clausus) soweit wie möglich offen zu gestalten. Da aus dieser Perspektive die Wahlmöglichkeiten des einzelnen besonders betont werden, ist eine umfassende Information, auch über die persönlichen Stärken und Schwächen und damit eine sorgfältige berufliche Eignungsdiagnostik erforderlich. "Wahl" kann insofern nur in der - nach fundierter Information getroffenen - Entscheidung zwischen verschiedenen Alternativen bestehen. Die in Artikel 12 festgelegte Freiheit bei der Berufswahl stellt gleichzeitig sicher, daß die Berufseignungsdiagnostik etwa von Seiten der Bundesanstalt für Arbeit nicht als Grundlage einer den einzelnen unmittelbar betreffenden dirigistischen Maßnahme, etwa die Zuweisung zu einem bestimmten Beruf, mißbraucht werden darf. Dies dürfte eine

wesentliche Grundlage für das Fehlen einer emotional negativ gefärbten öffentlichen Debatte über die Berufswahldiagnostik sein (s. dazu auch Abschnitt 2.7. öffentliche Bewertung).

2.6 Umsetzung der Befunde

Im unmittelbaren Beratungsgespräch ist die nachvollziehbare Verständlichkeit der diagnostischen Befunde für den Ratsuchenden von entscheidender Bedeutung, da dessen Entscheidung ja letztlich die Umsetzung der Empfehlung darstellt. Neben den auch in anderen Kapiteln besprochenen Fragen der allgemeinen Verständlichkeit ist es in der Berufsberatung besonders wichtig, die tatsächlichen Entscheidungskriterien des einzelnen Probanden zu berücksichtigen, z.B. ob er stärker intrinsisch motiviert, gemäß seinen persönlichen Stärken und Schwächen beruflich tätig sein möchte, oder ob er vor allem an der Berücksichtigung externer Bedingungen (z.B. Verfügbarkeit bestimmter Arbeitsstellen, weiterer Entwicklungsmöglichkeiten) interessiert ist.

Die Perspektive des Ratsuchenden, die sachgerechte Reduzierung der Entscheidungsvielfalt auf eine handhabbare Komplexität und der Einbau diagnostischer Erkenntnisse in dieses Entscheidungssystem stellen eine erhebliche Herausforderung an das Geschick des Berufsberaters bzw. des im Zusammenhang mit berufswahldiagnostischen Fragestellungen eingeschalteten Psychologen dar. Sehr lesenswerte Darstellungen zu Fragen der Gesprächsführung in der Berufsberatung finden sich bei Bürgi & Rutishauser (1977), zu den Fragen der Gesprächsführung in der Arbeitsberatung bei Waidner, Sturm & Brauer (1980).

Ein weiterer Aspekt der Darstellung eignungsdiagnostischer Ergebnisse betrifft die Kooperation mit den Beratern, insbesondere mit der Berufsberatung und der für die Arbeitsvermittlung bei der Bundesanstalt für Arbeit verantwortlichen Personen. Diese Fragen betreffen vor allem interne Regelungen bei der Bundesanstalt für Arbeit (vgl. dazu auch Eckardt & Hilke, 1986; Eckardt, 1987).

Eine auffallende Besonderheit bezüglich der Umsetzung eignungsdiagnostischer Befunde in diesem Feld ergibt sich aus der Notwendigkeit, große Probandenquantitäten zu bewältigen. Die enorme Zahl an Beratungsfällen ließ bei der Bundesanstalt für Arbeit schon sehr früh Überlegungen reifen, die Möglichkeiten der Datenverarbeitung für eine grobe diagnostisch fundierte Berufsberatung zu nutzen. Schon sehr bald nach der allgemeinen Verfügbarkeit von EDV-Anlagen (Engelbrecht, 1975; 1979) wurde im Rahmen des "EUB-Projektes" auf der Basis von diskriminanzanalytischen Unterschieden in den Profilen verschiedener Berufsgruppen ein EDV-gestütztes Beratungssystem erstellt, das natürlich nicht die Aussagekraft einer ausführlichen persönlichen Diagnostik und Beratung haben kann, aber als erste Orientierung eine wertvolle Hilfe für die Entscheidungsfindung darstellt. Die Anwendung dieses Verfahrens, das auch internationale Beachtung gefunden hat (s. z.B. Eckardt und Hilke, 1994; auch Engelbrecht, 1980), war zu Beginn der Einführung bei der Bundesanstalt für Arbeit organisatorisch noch relativ umständlich, da ein Weg gefunden werden mußte, dezentral erhobene Antworten auf Papier für die

(zentrale) EDV-Auswertung aufzubereiten und die erzielten Ergebnisse wieder dezentral zurückzumelden. Es steht zu hoffen, daß der Einsatz von EDV-Techniken schon für die Datenerhebung selbst (Delta-Projekt; s. etwa Fock & Wallasch, 1991; Hilke, 1993) diese Problematik vermeidet und damit zu einer noch intensiveren Nutzung und einem weiteren Ausbau dieser Beratungshilfe beiträgt.

2.7 Öffentliche Bewertung

Im Gegensatz zu den meisten anderen eignungsbezogenen diagnostischen Anwendungsfeldern bleibt im Bereich der berufswahlunterstützenden Diagnostik eine kontroverse öffentliche Diskussion weitgehend aus. Die im Arbeitsamt tätigen Psychologen treten nur selten in das öffentliche Bewußtsein (anders als die Berufsberatung selbst oder die Arbeitsvermittlung), und die absolute Freiwilligkeit der Teilnahme an dieser Art von Diagnostik macht den unterstützenden Charakter der Psychologie auch für die einzelnen Probanden deutlich. Auf dieser Grundlage fehlt der Anlag zu einer kontroversen Auseinandersetzung.

Auch in der ansonsten innerhalb der Psychologie gern geführten kritischen Auseinandersetzung spielte die Berufswahldiagnostik nur eine geringe Rolle, wobei sich Kritik vor allem dahingehend äußert, daß Eignungsaussagen nicht mit letzter Sicherheit getroffen werden können (eine sachgerechte Darstellung dieses Problems nimmt etwa Eckardt, 1979 vor). Diese "Ruhe" dürfte auch der Grund dafür sein, daß der hohe Anteil der Berufseignungsdiagnostiker innerhalb der mit Diagnostikfragen insgesamt beschäftigten Psychologen oft nicht gesehen wird, insbesondere wird der relative Anteil meist unterschätzt (s. dazu Abschnitt Diagnostische Einrichtungen). Es ist sicher wünschenswert, daß sich der Psychologische Dienst der Bundesanstalt für Arbeit noch starker als bisher an der disziplineninternen Diskussion beteiligen würde, wozu insbesondere die neuen EDV-Möglichkeiten einen Ansatz bieten.

3. Auswahl von Außendienstmitarbeitern

Außendienstmitarbeiter im weitesten Sinne (neben fest angestellten Mitarbeitern in Vertriebsorganisationen bzw. mehr oder weniger selbständig arbeitenden Vertretern) werden auch in wirtschaftlichen Krisenzeiten von vielen Unternehmen gesucht. Dieses Berufsfeld dürfte derzeit das aus Bewerbersicht günstigste Verhältnis zwischen Stellenangeboten einerseits und ernsthaft interessierten Bewerbern andererseits aufweisen. Die Gründe dafür sind mehrschichtig:

- “Verkaufen” (präziser: der implizit gemeinte Direktvertrieb) hat noch immer ein ausgesprochen negatives Image in der Bevölkerung.
- Die Fluktuation im Außendienstbereich ist besonders hoch, was z.T. mit der Nachfrage (und entsprechend guten Bedingungen) nach Spitzenkräften, z.T. aber auch mit den Besonderheiten dieses Berufsfeldes zusammenhängt.
- Der Übergang vom “Anbietermarkt” zum “Verbrauchermarkt” macht den Verkauf bzw. Außendienst zum Schlüsselfaktor des Unternehmenserfolges, mit einem entsprechenden quantitativen und qualitativen Aufbau der personellen Ressourcen.

Trotz dieser Bedeutung für die Wirtschaft ist der im engeren Sinne als fachwissenschaftlich zu bezeichnende Beitrag der Psychologie für den Außendienstbereich deutlich geringer als etwa für die Auswahl von Führungskräften oder für die Selektion von vielversprechenden Nachwuchskräften (s. dazu die Kapitel I.5. Führungskräfteauswahl und II.5. Ausbildungsbewerbersauswahl). Von wenigen einschlägigen Monographien abgesehen (vor allem aus dem Bereich der Versicherungswirtschaft, s. insbesondere Engelking & Stehle, 1987) überwiegen in der Literatur - verglichen zu den anderen eignungsdiagnostischen Bereichen - sehr praxisnahe Darstellungen mit relativ wenigen genuin psychologisch-wissenschaftlichen Akzenten. Als Ursachen hierfür kommen in Frage:

- Das schlechtere Image im Vergleich zum Führungskräfte- oder Nachwuchsbereich fordert nicht das Interesse wissenschaftlich orientierter Psychologen.
- Der Zugang zu Daten mit diagnostischer Relevanz ist im Außendienstbereich, u.a. auch wegen der höheren Fluktuation, schwieriger als etwa bei Auszubildenden.
- Die Personalverantwortlichen in Vertriebsorganisationen stehen grundlagenorientierten diagnostischen Arbeiten ablehnender gegenüber als z.B. Personalvorstände in Produktionsunternehmen.

- Für den Berufserfolg sind offensichtlich viele, nicht nur im eigentlichen Sinne psychologische Aspekte verantwortlich (etwa Vertrauenswürdigkeit, Geschäftsgewandtheit, hinreichende Entscheidungsfreiheiten und weitreichende persönliche Beziehungen; Fußhoeller, 1970).

Wenn auch die genannten Umstände den Stand der Forschungslage nachvollziehbar machen, so sollte sich die Situation dennoch ändern, da bereits die relativ wenigen sorgfältig durchgeführten psychologischen Untersuchungen zeigen, daß mit dem Einsatz psychologischer Instrumentarien eine beachtliche Leistungsfähigkeit bei der Auswahl (und Entwicklung) von Außendienstmitarbeitern erreicht werden kann (s. dazu insbesondere die Abschnitte Diagnostische Zielsetzungen, Eingesetzte Verfahren und Wissenschaftliche Grundlagen).

Ein besonderes Problem im Außendienstbereich ist die sachgerechte Führung von Mitarbeitern, da diese aufgrund ihrer besonderen Arbeitsbedingungen und ihren gerade bei Spitzenkräften an Primadonnen erinnernden extremen Persönlichkeitszügen bzw. Verhaltensweisen ungewöhnlich hohe Anforderungen an die Führungskompetenz des Vorgesetzten stellen (vgl. dazu Fußhoeller, 1970; Ortmann, 1977; zur Betonung der sozialen Kompetenz Wolf, 1990). Wenn man den Ausführungen von Krinner (1990a, b) folgt, wird trotz dieser besonderen Anforderungen zumindest in Teilen des Versicherungswesens die personenbezogene Führungsfunktion etwa von Bezirksdirektoren gegenüber ihrer verbleibenden Sachbearbeitertätigkeit nicht ausreichend gewürdigt. Dies hängt u.a. damit zusammen, daß die Meßbarkeit der Leistung im Außendienst (z.B. mittels Umsatzzahlen) und die dort übliche unmittelbar an solche Indikatoren geknüpfte Entgeltfindung die "weichen" Aspekte der Führungsleistung, wie z.B. die angemessene Entwicklung und Förderung von Mitarbeitern, in den Hintergrund treten läßt. Konsequenterweise schlägt Geissler (1987) einen "Personalausbaquotienten" vor, der sich an der faktisch vorhandenen Personalausstattung des jeweiligen Bereiches und an den Personalverlusten im jeweiligen Meßzeitraum orientiert.

Trotz aller Besonderheiten ist die eignungsdiagnostische Untersuchung von Führungskräften für den Außendienst mit den üblichen Auswahlinstrumenten für Führungseignung eng verwandt. Aus diesem Grund wird auf die besondere Frage der Außendienstführung in diesem Kapitel nicht näher eingegangen, sondern auf die entsprechenden Ausführungen im Kapitel Führungskräfteauswahl verwiesen. Spezielle Aspekte liegen hierbei vor allem in der sachgerechten Erstellung eines spezifischen Anforderungsprofiles.

3.1 Diagnostische Zielsetzungen

Wesentlich leichter als in anderen Bereichen der Personalauswahl erscheint im Außendienst der berufliche Erfolg des Mitarbeiters (orientiert an der Vertriebsleistung) meßbar zu sein. Es liegt daher für die Diagnostik nahe, von dem Kernziel

“optimale Erreichung der für den Außendienst relevanten Kennzahlen” (z.B. Umsatz, Wertvolumen etc.) auszugehen.

Dieser im Zentrum des Interesses stehende Aspekt muß jedoch um zwei wichtige Gesichtspunkte erweitert werden: Zum einen ist eine konzeptuelle Festlegung dahingehend erforderlich, welche Art von Außendienst das jeweilige Unternehmen möchte (man denke z.B. an den Gegensatz zwischen kurzfristiger Umsatzmaximierung und langfristiger Kundenbindung), zum anderen stellt sich, wie einleitend ausgeführt, die Frage nach der Verringerung unerwünschter Fluktuation. In weiten Bereichen des Außendienstes bedeutet das Ausscheiden eines leistungsstarken Mitarbeiters nicht nur den Verlust der besonderen personellen Kapazität und der für diesen Mitarbeiter getätigten Schulungsaufwendungen, sondern nicht selten auch die “Mitnahme” wichtiger Kunden zum neuen Arbeitgeber. Insofern ist die Fluktuation gerade im Bereich der Spitzenleister in besonderem Maße als schädlich anzusehen. Selbst wenn einige publizierte Fluktuationsquoten (z.B. in der langfristigen Perspektive 90 %; Surminski, 1985; zum Thema Fluktuation im Direktvertrieb s.a. Gutmann, 1994) nicht verallgemeinert werden sollten, liegt hier bei häufig berichteten 30 bis 40 % unerwünschter Fluktuation im ersten Jahr etwa im Versicherungsaußendienst ein ganz erhebliches Problem für die Personalauswahl vor, so daß sich an diesem Kriterium einige Selektionsverfahren orientieren. Allerdings wäre es nicht ausreichend, der Fluktuation ausschließlich durch verfeinerte Methoden der Personalauswahl entgegenwirken zu wollen. Eine umfassende, über finanzielle Aspekte hinausgehende Arbeitsmotivation, eine sinnvolle Arbeitsgestaltung und insbesondere das Verhalten der Führungskräfte (s. etwa Kaesler, 1991; Nachtigal, 1995) sind ebenfalls unverzichtbare Bestandteile eines Maßnahmen-Paketes zur Mitarbeiterbindung (s. dazu auch die entsprechende Konzeption bei Raidt, 1980). Vergleichbar argumentieren Dries & Rees (1993), indem sie ebenfalls auf nicht durch Eignungsdiagnostik behebbare Komponenten unerwünschter Fluktuationsneigung verweisen.

Bezüglich der Kriterien für die Auswahl von Außendienstmitarbeitern in Abhängigkeit des vom jeweiligen Unternehmen gewünschten “Typus” ergeben sich verschiedene Möglichkeiten:

- Das Festlegen von allgemeinen Anforderungsprofilen. Ein solches Profil kann etwa im Versicherungsbereich gekennzeichnet sein durch hohe Werte im Bereich Ausdauer, Menschenkenntnis und geistige Beweglichkeit, bei sehr geringer Anforderung hinsichtlich der Kenntnisse von Verkaufstechniken und Versicherungswesen als solchem (s. dazu Fopp, 1979). Die Anforderung kann auch knapp formuliert werden als aufgeschlossen, theoretisch orientiert und verantwortungsbewußt (Volk, 1991), bei deutlicher Betonung der fachlichen Kompetenz.
- Konzeptgestützte Ansätze. Ausgangspunkt hierfür können die Analyse des Verkaufsprozesses (etwa bei Heyl, 1982), die allgemeinen handlungstheoretischen Vorstellungen über den Kundenkontakt (z.B. bei Kumpf, 1990) oder die im jeweiligen Unternehmen als besonders wichtig geltenden Teile des Verkaufsaktes (Geissler, 1975) sein.

- Erarbeitung von Anforderungsprofilen im Anschluß an Stellenbeschreibungen. Dies führt etwa Ortmann (1977) zur Erstellung einer "Checkliste zur Suche und Auswahl von Verkäufern", S.41 ff.; vgl. dazu auch Hooffacker (1988).

Ein besonderes Problem liegt vor, wenn der Verkaufserfolg nicht eindeutig meßbar ist, wie es in manchen Unternehmen etwa im Investitionsgüterbereich der Fall ist, oder wenn z.B. vor dem Hintergrund der langfristigen Kundenbindung andere als die unmittelbar meßbaren Umsatzgrößen für die Verkäuferauswahl und insbesondere Weiterentwicklung von Vertriebspersonal herangezogen werden sollen. In diesem Fall sind spezielle Techniken in der Leistungsbeurteilung angezeigt, auf die etwa Geissler (1987) im Detail eingeht.

3.2 Diagnostische Einrichtungen

Wie bei der Auswahl anderer Mitarbeiter erfolgt die Auswahl von Außendienst-Mitarbeitern durch das einstellende Unternehmen selbst oder durch Personalberatungen (s. dazu die Ausführungen im Abschnitt 2. der Kapitel II.5. Ausbildungsbewer-berauswahl und I.5. Führungskräfteauswahl).

3.3 Eingesetzte Verfahren

Im Prinzip werden für Außendienstmitarbeiter die gleichen Techniken eingesetzt, wie sie sonst für die Mitarbeiterauswahl herangezogen. Allerdings gibt es einige Besonderheiten:

- Das Interesse an der "Persönlichkeit" des Stellenbewerbers für den Außendienst ist besonders hoch, so daß sich der Einsatz entsprechender Instrumente anbietet.
- Das Risiko einer Einstellungsfehlentscheidung ist in beiden Richtungen sehr hoch (sowohl bei irriger Ablehnung eines Spitzen-Bewerbers als auch bei der Einstellung eines wenig erfolgreichen Außendienstmitarbeiters).
- In vielen größeren Unternehmen, nicht nur im Versicherungsbereich, liegen hohe Fallzahlen vor (sowohl hinsichtlich der zu besetzenden Stellen als auch mit Blick auf die Zahl der Bewerbungen), so daß eine stufenweise Selektion aus Gründen des Aufwandes und der Effektivität angezeigt ist (zu sequentiellen Diagnosestrategien vgl. Hossiep, 1995a).

Vor dem Hintergrund des besonderen Interesses an der Persönlichkeit des Bewerbers ist es verständlich, daß noch Korff (1966) davon ausgeht, daß die Graphologie ein vielverwendetes Verfahren ist, das häufiger als Testverfahren zur Auslese von Verkäufern eingesetzt wird. In den letzten Jahrzehnten, und vor allem gestützt auf empirische Untersuchungen über den Zusammenhang zwischen Testinstrumenten einerseits und Erfolg im Außendienst andererseits (vgl. dazu Abschnitt Wissen-

schaftliche Grundlagen), hat die Bedeutung der Graphologie aber wesentlich abgenommen, auch wenn sie selbst heute noch gelegentlich in Unternehmen herangezogen wird. Derzeit dominierend sind folgende diagnostische Methoden:

- Zielgerichtete Vorselektion auf Basis der Bewerbungsunterlagen oder der von den Interessenten zurückgesandten unternehmensspezifischen Personalbogen (s. dazu Heyl, 1982; Hooffacker, 1988).
- Biographische Fragebogen, die auf Grundlage einer systematischen Zusammenhangsanalyse zwischen biographischen (und manchmal, im Kontext biographischer Fragen, auch motivationsbezogenen) Aspekten von Bewerbern einerseits und dem Berufserfolg akzeptierter Bewerber andererseits eine fundierte Basis für die systematische (Vor-)Selektion liefern (s. dazu Schuler & Stehle 1990; darin insbesondere den Beitrag von Knoblauch; sowie Engelking & Stehle, 1987).
- Einstellungsinterviews. Dieses häufig verwendete Verfahren setzt gerade für die Auswahl von Außendienstmitarbeitern eine besonders sorgfältige Vorbereitung voraus, um die aussagekräftigen Informationen zur Einschätzung der Persönlichkeit des Bewerbers richtig erfassen und bewerten zu können (s. dazu Heyl, 1982; Baldus & Sängler, 1987).
- Persönlichkeitstests auf Basis von Fragebogenverfahren, wie sie vergleichbar auch für den Führungskräftebereich (s. dazu Abschn. 3. im Kapitel I.5. Führungskräfteauswahl) verwendet werden; ein Beispiel dafür gibt etwa Aretz (1974).
- Leistungstests in Verbindung mit Verhaltensbeobachtungen (s. Strohmeyer, 1980).
- Firmenspezifisch erarbeitete Assessment-Center (in Verbindung mit einer Vorselektion auf der Basis biographischer Fragebogen s. etwa Engelking & Stehle, 1987; Beispiele für außendienstbezogene Assessment-Center für den Nachwuchs im Versicherungsbereich gibt Obermann, 1992, für die Personalplanung Rosner, 1985, für Führungskräfte im Außendienst Stehle & Schuler, 1983a,b).

In der Praxis finden oft Mischformen Anwendung, wie etwa die Fallbeispiele von Chemnitz & Hornthal (1987) oder von der R+V Allgemeine Versicherungs-AG (o.J.) zeigen. Auf die Möglichkeit, durch einen "Selbsttest" sowohl die Zahl der Bewerbungen (durch den Abbau von Bewerbungswiderständen bei potentiell interessierten Personen) als auch die Grundquote zu erhöhen, verweisen - in Anlehnung an die Technik des biographischen Fragebogens - Stehle (1984) bzw. Stehle & Weyer (1984). Eine Übersicht über die wichtigsten psychologiegestützten Verfahren zur Auswahl von Mitarbeitern für den Versicherungsaußendienst leistet Barthel (1987).

3.4 Wissenschaftliche Grundlagen

Die systematische Untersuchung von Erfolgsprädiktoren im Außendienst gehört zu den ältesten Fragestellungen der Eignungsdiagnostik. So findet sich eine Studie über "Die Psychotechnik im Versicherungswesen" schon bei Baumgarten (1922). Bereits in dieser Arbeit wird zwischen den gewünschten "sozialen Eigenschaften",

“intellektuellen Eigenschaften” und “moralischen Eigenschaften” (worunter z.B. Zähigkeit, Ausdauer, fester Wille und Verantwortungsgefühl verstanden werden) sowie den allgemeinen “Kenntnissen” unterschieden. Diese vier Gruppen potentieller Prädiktoren haben sich, wenn auch mit einer moderneren Bezeichnung, bis heute erhalten.

Entsprechend der schon von Baumgarten vorgenommenen Schwerpunktsetzungen überwiegen auch in der psychologisch-wissenschaftlichen Literatur Untersuchungen zum Persönlichkeitsbereich (zum relativ bescheidenen Stellenwert von außendienst-bezogenen Fragestellungen innerhalb der Psychologie vgl. die Einführung in dieses Kapitel). Beispiele für frühe Arbeiten sind: Wallace, Clarke & Dry (1956) mit eher negativen Zusammenhangsbefunden; Greenberg & Mayer (1964) mit relativ guten Trefferquoten; Baehr & Williams (1968) mit relativ hohen multiplen Korrelationen zwischen Persönlichkeitsfaktoren und ausgewählten Kriterien (.36 bis .50) oder Miner (1962) mit ebenfalls zufriedenstellenden, durch Kreuzvalidierungen abgesicherten Korrelationen zwischen Testverfahren und der beruflichen Leistung von Verkaufspersonal. Weniger überzeugend waren die prognostischen Zusammenhänge durch die von Merenda & Clarke (1959) verwendeten Persönlichkeitsdimensionen.

In gleicher Weise liegen mehrere Befunde über interessante Zusammenhänge zwischen den Ergebnissen bei Leistungstests und der Bewährung im Außendienst vor (s. etwa Harrell, 1960).

Bereits in diesen älteren Arbeiten zeichnet sich folgendes Bild ab:

- Die Anforderungen an Außendienstmitarbeiter sind in keiner Weise homogen (s. dazu auch Brown, 1981), was zu sehr unterschiedlichen Ergebnissen hinsichtlich valider Testverfahren führt.
- Die Auswahl valider Prädiktoren hängt davon ab, welche Kriterien (z.B. Ergebnisse von Verhaltensbeobachtungen während der Tätigkeit, Umsatzzahlen, Einschätzungen durch den Vorgesetzten) als Erfolgsindikatoren verwendet werden.
- Die Heterogenität der untersuchten Faktoren erfordert zu einer leistungsstarken Vorhersage multivariate Strategien (Zusammenfassung verschiedener Testverfahren aus verschiedenen Anwendungsbereichen).
- Die erreichten Varianzaufklärungen zeigen, daß stets mit einem hohen Einfluß externer, nicht in der erfaßten Persönlichkeit des Mitarbeiters liegender Faktoren zu rechnen ist.

Im wesentlichen haben sich die gefundenen Strukturen bis heute bestätigt (s. etwa Humme, 1987). Die Ergebnisse legen insgesamt nahe, spezifisch für einzelne Unternehmen - und ggf. noch für Teilgruppen im Außendienstbereich - eignungsdiagnostische Instrumente aufzubauen, zu validieren und in leistungsfähige Entscheidungsregeln umzusetzen.

Die Untersuchungen zur Leistungsfähigkeit biographischer Fragebogen zeigen ebenfalls ermutigende Ergebnisse (s. etwa Tanofsky, Sheeps & O'Neill, 1969; Bedall & Schöfer, 1975; Brown, 1981; Barthel & Stehle, 1990; zur Abschätzung des pekuniären Nutzens biographischer Fragebogen s. Barthel & Schuler, 1989).

Allerdings ist auch hier die Situationsspezifität nicht zu unterschätzen. Ein aussagekräftiger Fragebogen kann nicht - zumindest nicht mit derselben Verrechnungsmethodik - ungeprüft auf andere als die zur Validierung herangezogenen Situationen übertragen werden. Zudem ist der Nachweis der Leistungsfähigkeit dieser Methode eher für den US-amerikanischen Raum und weit weniger für die Bundesrepublik gelungen (s. Hossiep, 1995b).

3.5 Rechtliche Rahmenbedingungen

Vom Prinzip her gelten hier die gleichen Ausführungen wie zur Selektion von Führungskräften (s. Abschn. 5. in Kap. I.5. Führungskräfteauswahl und II.5. Auswahl von Bewerbern für Ausbildungsberufe). Besonders wichtig sind im Außendienstbereich die Schwierigkeiten einer Erfassung von Persönlichkeitseigenschaften, etwa durch Fragebogenverfahren.

3.6 Umsetzung der Befunde

Auch hier gelten die Grundlagen aus dem entsprechenden Abschnitt im Kapitel Führungskräfteauswahl. Die Unternehmens- bzw. Situationsspezifität "erfolgreichen" Verhaltens im Außendienst und die aus diesem Grund in ihrer Aussagekraft stark schwankenden Prädiktoren geben Anlaß zu einer skeptischen Bewertung von "allgemein gültigen" Selektionsverfahren wie "Checklisten für den erfolgreichen Außendienstmitarbeiter" und ähnlichen in der nicht-psychologischen Literatur vorzufindenden Patentrezepten. Diagnostik im Bereich des Außendienstes sollte sich in besonderem Maße bemühen, unternehmensspezifische Ansätze auf der Basis von speziellen Anforderungsanalysen auszuarbeiten und systematisch durch empirische Studien zu optimieren.

3.7 Öffentliche Bewertung

Die zu anderen Bereichen der Auswahl von Mitarbeitern in Unternehmen geschilderten Sachverhalte (s. die entsprechenden Abschnitte zu den Anwendungsfeldern I.5. Führungskräfteauswahl und II.5. Ausbildungsbewerbersauswahl) finden hierbei ebenfalls Anwendung. Allerdings ist die öffentliche Aufmerksamkeit bei der Auswahl von Außendienstmitarbeitern um vieles geringer als etwa bei der eignungsdiagnostischen Begutachtung von Bewerbern für Ausbildungsplätze. Das mag mit dem relativ geringen Ansehen von Außendiensttätigkeiten zusammenhängen. Diese haben trotz ihrer erheblichen wirtschaftlichen Relevanz keine oder nur eine geringe "Lobby". Dies darf aber den Eignungsdiagnostiker nicht dazu verführen, aufgrund des geringeren Risikos und der oft hohen Bereitschaft gerade von Einsteigern in

dieses Berufsfeld, sich auch seltsamen Aufnahmeprozeduren zu unterziehen, Auswahlverfahren einzusetzen, die nicht den allgemein üblichen Standards bezüglich des fairen Umgangs mit Bewerbern entsprechen. Bedauerlicherweise existieren solche Verfahren im diagnostischen Bereich (z.B. extreme Streßinterviews, um den Bewerber lächerlich zu machen; der Einsatz von ausschließlich für den klinischen Bereich konstruierten Persönlichkeitsinventaren; Verhaltensübungen in Assessment-Centern mit der impliziten Aufforderung zu einer unethischen Berufsauffassung, z.B. hinsichtlich der Fehlinformation von Kunden). Auch bei psychologiegestützten Trainings-Konzepten treten bedauerliche Negativbeispiele auf (z.B. eine bewußte Übersteigerung finanzieller Motivation von Trainingsteilnehmern).

Will man die Tätigkeit für hochqualifizierte Mitarbeiter im Außendienst attraktiver gestalten (die fachlichen und intellektuellen Anforderungen steigen mit der zunehmenden Erklärungsbedürftigkeit des abzusetzenden Produktes) und die unerwünschte Fluktuation senken, erfordert dies in besonderem Maße auch das professionelle Verantwortungsgefühl der Psychologen in Eignungsdiagnostik und Personalentwicklung.

4. Flugeignung

Das Fliegen hat schon immer eine hohe Faszination auf viele Menschen ausgeübt. Diesen Reiz hat das Fliegen auch nicht eingebüßt, seit eine technische Realisierung dieses Menschheitstraumes möglich ist. Die Beherrschung der komplizierten Technik, der Reiz und das Risiko des "Schwebens über den Wolken" sowie das hohe Sozialprestige ließen und lassen viele danach streben, als Pilot im zivilen oder militärischen Bereich tätig zu werden.

Zugleich ist jedoch das Fliegen mit hohen Anforderungen an die Leistungsfähigkeit verbunden, so daß eine "laienhafte" Auswahl zu unzuträglichen Ergebnissen führt. Dies wurde vor allem im 1. Weltkrieg deutlich, als etwa Camus und Nepper (1916) von ca. 25 % untauglichen Piloten berichteten. Aktuell wird etwa für die Deutsche Bundeswehr davon ausgegangen, daß ohne psychologische Selektion mehr als 50 % der Flugschüler scheitern würden (Gerbert, 1981). Obwohl die hier aufgeführten militärischen Bereiche kompetitiv ausgelegt sind, ist auch auf dem Feld der zivilen Pilotierung von Flugzeugen von vergleichbaren Voraussetzungen auszugehen.

Die Kombination einer sehr niedrigen Selektionsquote mit einer in Anbetracht der Konsequenzen von fliegerischem Fehlverhalten inakzeptablen Grundquote schafft natürlich herausragend günstige Voraussetzungen für psychologische Diagnostik. Tatsächlich dürfte die Auswahl von Piloten mit zu den wichtigsten Anwendungsfeldern systematischer, empirisch gestützter Diagnostik gehören. Als Begründer gilt Gemelli, der schon vor dem 1. Weltkrieg in München mit Untersuchungen zur psychologischen Eignungsfeststellung von Fliegern begonnen hat (Steininger, 1982). Im 1. Weltkrieg selbst haben praktisch alle kriegführenden Staaten systematische Eignungsdiagnostik für die Anwärter zur Pilotenausbildung eingeführt, die die Grundlage für die später immer weiter verbesserten eignungsdiagnostischen Verfahren im militärischen und zivilen Bereich boten. Später haben sich dann die Zielsetzungen der Flugeignungsdiagnostik über die reine Bewerberauswahl hinaus wesentlich erweitert (s. Abschn. 1.).

Die Diagnostik in diesem Bereich ist hinsichtlich der standespolitischen Problematik beispielhaft für eine Reihe anderer Teilgebiete: Die potentielle und reale „Konkurrenz“ zwischen Ärzten und Psychologen bezüglich der „Zuständigkeit“ erschwert manchmal organisatorische Regelungen und die sachgerechte Entscheidungsfindung. Es ist selbstverständlich, daß für das Steuern eines Flugzeuges ein adäquater Gesundheitszustand vorliegen muß. Es wäre sicher unverantwortlich, Personen mit hohem Herzinfarktrisiko, Anfallskrankheiten oder physiologisch bedingten Erschöpfungszuständen z.B. die Führung einer Verkehrsmaschine

anzuvertrauen, so daß eine entsprechende medizinische Abklärung unverzichtbar ist. Die diagnostisch besonders relevanten Bereiche, z.B. die Wahrnehmung, Psychomotorik, Verhalten unter Extrembedingungen oder auch die für die Unfallgefährdung relevanten Persönlichkeitseigenschaften, sind aber genuin psychologische Variablen, die weder von der Ausarbeitung der wissenschaftlichen Grundlagen noch von seiten der leistungsfähigen diagnostischen Indikatoren dem medizinischen Teilbereich zuzurechnen sind. Ein typisches Beispiel für Auffassungsunterschiede zwischen Psychologen und Medizinern ist etwa die Beurteilung der Flugfähigkeit von Piloten nach Verlust eines Auges, wo aus medizinischer Sicht natürlich eine schwere gesundheitliche Beeinträchtigung vorliegt, die bei "laienhafter" Betrachtung das für den Flugzeugführer sehr relevante räumliche Sehen beeinträchtigt bzw. ausschließt. Demgegenüber ermöglichen psychologische Wahrnehmungstheorien aber ebenso wie mehrere empirische Studien durchaus eine positivere Prognose (Diepgen, 1993). Leider hat auch in diesem Feld die wesentlich längere wissenschaftliche Tradition der Medizin sowie das in der Vergangenheit höhere Sozialprestige der Angehörigen dieses Berufsstandes gegenüber den "Neulingen" aus der Psychologie dazu geführt, daß in offiziellen Regelungen meist die fachliche Verantwortung der Ärzte höher als die der Psychologen gewertet wird.

4.1 Diagnostische Zielsetzungen

Im Zentrum des Interesses stand bei Beginn der Einführung der Flugeignungsdiagnostik im 1. Weltkrieg die optimale Nutzung knapper Ressourcen:

- Es standen nur wenige Flugzeuge zur Verfügung, die optimal eingesetzt werden sollten.
- Der Verlust einer jeden Maschine war mit erheblichen negativen Folgen verbunden.
- Die Ausbildung zukünftiger Piloten erforderte einen hohen Aufwand, so daß möglichst wenige "Ungeeignete" in die Ausbildung aufgenommen werden sollten.

Diese Grundbedingungen gelten unverändert bis heute, sowohl in der zivilen wie in der militärischen Luftfahrt. Die enormen Konsequenzen eines Flugzeugabsturzes lassen auch bei übertrieben skeptischer Einschätzung der Leistungsfähigkeit der Psychologie eine sehr aufwendige Diagnostik gerechtfertigt erscheinen. Vermutlich hätten sich, selbst bei Reduktion des Problems auf rein finanzielle Aspekte, weltweit alle psychologisch-diagnostischen Einrichtungen zur Flugeignungsdiagnostik rentiert, wenn insgesamt nur alle fünf Jahre dadurch ein Absturz verhindert würde.

Zum Erzielen eines optimalen Nutzens setzt die Diagnostik sinnvollerweise bereits bei der Auswahl der Bewerber für eine Pilotenausbildung ein. Im militärischen Bereich existieren zu diesem Zweck offizielle Vorschriften, die die zwingend erforderliche diagnostische Vorgehensweise regeln. Im zivilen Bereich bleibt es

(zumindest bis heute) den einzelnen Fluggesellschaften bzw. Ausbildungseinrichtungen überlassen, ob und wie sie eine vorgeschaltete Eignungsdiagnostik organisieren. Die hohen Ausbildungskosten haben jedoch dazu geführt, daß im deutschen Sprachraum eine systematische Eignungsdiagnostik dominiert. Die zunehmende Verlagerung der Ausbildungskosten auf die Teilnehmer selbst führt hier übrigens zu einer Veränderung der Zielsetzung: War die Diagnostik zunächst nutzenmaximierend für die ausbildende bzw. später arbeitgebende Institution und aus Sicht der Bewerber eine unangenehme, die eigenen Berufswünsche behindernde Barriere, wird sie bei Verlagerung des Kostenrisikos auf die Ausbildungsteilnehmer zunehmend zu einer Hilfe, die den einzelnen Interessenten in die Lage versetzt, sein persönliches Erfolgsrisiko fundiert einzuschätzen. Damit wird die Flugeignungsdiagnostik vor Beginn der Ausbildung eine Hilfe für den Einzelnen, die erhebliche persönliche Fehlinvestitionen in eine zwar angestrebte, aber mit hoher Wahrscheinlichkeit erfolglose Ausbildung vermeidet - ein Ansatz, der Überlegungen im Sinne eines Modellcharakters dieses Ansatzes auch für andere diagnostische Bereiche initiieren könnte.

Ein zweite diagnostisches Feld bezieht sich auf die Eignungsbegutachtung für behördliche Entscheidungen. Diese beziehen sich vor allem auf die Zulassung eines Anwärters zum Erwerb bzw. zur Verlängerung einer Fluglizenz, aber z.B. auch auf Anträge für die Förderung beruflicher Fortbildungsmaßnahmen aus öffentlichen Mitteln. Eine entsprechende psychologische Eignungsuntersuchung kann angeordnet werden, wenn z.B. einer Luftfahrtbehörde, dem Leiter einer medizinischen Fliegeruntersuchungsstelle im Rahmen der amtlichen Fliegertauglichkeitsuntersuchungen oder auch dem Leiter eines Flugausbildungsbetriebes begründete Zweifel an der Eignung eines Anwärters bekannt werden. Zuständig ist in allen Fällen das Bundesverkehrsministerium (Steininger, 1982).

Eine weitere wichtige Funktion erfüllt die Flugeignungsdiagnostik bei der Aufklärung der Ursachen von Unfällen oder anderen besonderen Vorkommnissen. Neben dem damit verbundenen allgemeinen Erkenntnisgewinn zur Erhöhung der Sicherheit im Luftverkehr erlauben solche diagnostischen Befunde auch Ansätze zu geeigneten Interventionsmaßnahmen für den einzelnen Piloten, die ggf. durch weitere klinische Untersuchungsverfahren zu ergänzen sind.

Allgemeine Übersichten über die Aufgabengebiete der Flugeignungsdiagnostik liefern Gerbert (1981), Steininger (1982, 1986a); für den militärischen Bereich u.a. Hoffelt (1982), Bäumler (1982), Gerathewohl (1987), Mitze (1989) und Steininger, Fichtbauer & Goeter (1995).

4.2 Diagnostische Einrichtungen

Für den zivilen Bereich ist die wichtigste Einrichtung in Deutschland die Deutsche Forschungs- und Versuchsanstalt für Luft- und Raumfahrt (DLR), die für die Deutsche Lufthansa und zahlreiche andere Luftverkehrsgesellschaften die Eignungsdiagnostik übernimmt. Für das Jahr 1989 wird in dem DLR-Jahresbericht (Goeters, Maschke, Hörmann & Adam, 1990) angegeben, daß insgesamt etwa 9.000 psycho-

diagnostische Untersuchungen durchgeführt wurden. Nur ca 10 % aller Bewerber wurden als Flugschüler akzeptiert, von denen später etwa jeder achte abgelöst werden mußte oder die Ausbildung abgebrochen hat (was einer Erfolgsquote von ca. 88 %, allerdings bei sehr niedriger Selektionsquote, entspricht).

An der ausführlichen Darstellung der Auswahlsschritte im oben erwähnten Jahresbericht wird auch deutlich, welchen relativ geringen Stellenwert die medizinische Untersuchung bei der Eignungsbeurteilung hat: Von den 727 zur Hauptuntersuchung eingeladenen Bewerbern wurden nur 14 (und vier davon noch nicht endgültig) aufgrund der als letztem Untersuchungsschritt eingesetzten medizinischen Diagnostik ausgeschlossen, was etwa 2 % der Teilnehmer an der Hauptuntersuchung entspricht.

Das Auswahlverfahren erfolgt mittlerweile zweistufig, über eine eintägige Vorauswahl, und eine dreitägige Hauptuntersuchung. Diese Trennung ermöglicht ein besonders effizientes Vorgehen, da z.B. 1995 nach der ersten Stufe bereits etwa 40 % der Bewerber negativ beschieden wurden, und damit die Aufwendungen für den Hauptuntersuchungs-Teil reduziert werden konnten (persönliche Mitteilung von Grasso, DLR-Hamburg).

Im zweiten großen diagnostischen Anwendungsfeld, der Eignungsauswahl bei Flugzeugführern/Fluglehrern, wird ebenfalls in einem zweischrittigen Verfahren gearbeitet. Auch hier treten (bedingt durch die Zuweisungsgründe zu dieser Untersuchung) sehr geringe Selektionsquoten auf. So konnten im Jahr 1989 von den 151 untersuchten Fällen lediglich 40 (entsprechend ca. 26 %) positiv empfohlen werden.

Diesen erheblichen Leistungen der DLR im diagnostischen Bereich stand im Jahr 1988 noch ein Personaleinsatz von lediglich vier Psychologen mit entsprechendem Assistenzpersonal gegenüber, der mittlerweile auf etwa 15 Diplompsychologen erhöht werden konnte.

Auch bei der Deutschen Bundeswehr erfolgt die Auswahl in verschiedenen Selektionsstufen. Zunächst wird schon bei der Offiziersbewerberprüfung in der Offiziersbewerberprüfzentrale in Köln nach den üblichen, für das militärische Personal des jeweiligen Verwendungsbereiches vorgesehenen Kriterien ausgewählt. Bei den freiwilligen Bewerbern für Laufbahnen der Unteroffiziere und Mannschaften erfolgt die Auswahl bei den Freiwilligenannahmestellen. Für die an fliegerischen Aufgaben interessierten Bewerber schließt sich noch im Rahmen dieser Untersuchung bei der Offiziersbewerber-Prüfzentrale bzw. bei den Freiwilligenannahmestellen eine fliegerpsychologische Vorauswahl an, bei der ca. 10 % der Teilnehmer negativ beschieden werden. Als nächstes folgt die fliegerpsychologische Erstuntersuchung am Flugmedizinischen Institut der Luftfahrt in Fürstenfeldbruck mit einer Ablehnungsquote von ca. 25 % sowie eine Wehrfliegertauglichkeitsuntersuchung durch den Fliegerarzt an dieser Institution, bei der ebenfalls ca. 25 % ausscheiden. Danach folgt noch ein "Screening-Prozeß" während der Grundausbildung auf der Basis von Flugsimulationen, theoretischem Wissenserwerb sowie der praktischen Leistung bei Flügen in einem Schulflugzeug, bei denen nochmals etwa 20 bis 25 % abgelehnt werden. Insgesamt bedeutet dies, daß in Anbetracht der in dieser Prozentzahl nicht enthaltenen allgemeinen Vorauswahl etwa 90 % der Interessenten ausscheiden, also eine ähnliche Selektionsquote wie im zivilen Bereich vorliegt. Die Ablösungsquote während der späteren Ausbildungsschritte ist mit 8 bis 10 % etwas geringer als von

der DLR angegeben, was damit zusammenhängen dürfte, daß ein Teil der während der Ausbildung im zivilen Bereich erfolgenden Ablösungen schon im Rahmen des "Screening-Prozesses" stattfindet (ausführlich bei Gerathewohl, 1987).

Im Vergleich zur enormen Bedeutung der Luftfahrtpsychologie ist der personelle Einsatz auch im militärischen Bereich erstaunlich gering. Steininger (1982) geht davon aus, daß sich in allen Bereichen der Bundeswehr insgesamt 15 Diplompsychologen mit solchen Fragestellungen beschäftigen, und zwar nicht nur im Bereich der Eignungsdiagnostik, sondern auch in der Ausbildung und der Forschung. Hinzu kamen seiner Schätzung nach noch weitere 33 Psychologen in verschiedenen anderen Einrichtungen (Forschungsanstalten, Fluggesellschaften, Luftfahrtindustrie, Hochschulforschung und Freiberufler), so daß er insgesamt von 43 Diplompsychologen ausging, von denen nur der kleinere Teil mit diagnostischen Fragen im engeren Sinne befaßt war. Diese Zahl dürfte sich seit damals nur geringfügig erhöht haben, so daß die Diagnostik in der Luftfahrtpsychologie zwar ein sehr interessantes und wichtiges Aufgabenfeld ist, aber insgesamt gesehen nur ein sehr kleiner Teil der diagnostisch tätigen Diplompsychologen in diesem Bereich arbeitet.

4.3 Eingesetzte Verfahren

Entsprechend den besonderen Anforderungen an Flugzeugführer werden vor allem folgende drei diagnostisch relevante Bereiche erfaßt:

- psychomotorische Fähigkeiten, insbesondere Schnelligkeit, Genauigkeit, Koordination und Sicherheit des Reaktionsverhaltens,
- kognitive Fähigkeiten (operationelle Grundbegabung vs. Wissen), von allgemeinen Intelligenztestverfahren bis hin zu aufwendigen Problemstellungen in Simulationsanlagen,
- Persönlichkeitseigenschaften, so etwa die emotionale Stabilität in massiven Belastungssituationen, das Ausmaß der Risikobereitschaft und ähnliches.

In Anbetracht dieser Vielzahl von Aufgabenstellungen, die praktisch das gesamte diagnostisch relevante Spektrum menschlicher Fähigkeitsvoraussetzungen und Eigenschaften umfassen, werden auch die jeweils aktuellen technischen Möglichkeiten der Indikatorenerhebung genutzt:

- Die üblichen Papier/Bleistift-Tests (wenngleich bei der DLR so gut wie ausschließlich Eigenentwicklungen) wurden schon früh verwendet und werden auch heute bei den Untersuchungen eingesetzt. Beispiele für publizierte Verfahren sind etwa der Lern- und Gedächtnistest (LGT) von Bäumler (1974), der Grundintelligenztest (CFT) von Weiß (1971) oder der Konzentrationsbelastungstest (später Konzentrations-Belastungs-Prüfsystem) von Kirsch bei der Deutschen Bundeswehr (Gerathewohl, 1987).
- Apparative Verfahren, etwa der Komplexkoordinationstest, der Test für operationale Mehrfacharbeit (TOM) sowie die Instrument-Coordination-Analyse bei der

DLR; in der Regel ergänzt um Verhaltensbeobachtungen (s. dazu Sus, 1993). Ebenfalls der Gruppe der apparativen Verfahren zuzuordnen sind die technisch sehr aufwendigen Flugsimulatoren, wie sie etwa im Rahmen des Screening-Prozesses“ bei der Deutschen Bundeswehr eingesetzt werden.

- Interviewverfahren, mit denen vor allem die Persönlichkeitsdispositionen von Bewerbern erfaßt und in der Person des Piloten liegende potentielle Unfallursachen - z.B. auf der Basis von Konfliktkonstellationen - erhoben werden; hier werden die in den anderen Bereichen der Eignungsdiagnostik sowie ggf. auch bei klinischen Fragestellungen üblichen Techniken eingesetzt.
- Assessment-Center-Verfahren (erst in jüngerer Vergangenheit)

Einen sehr lesenswerten Überblick über die geschichtliche Entwicklung der eingesetzten Testverfahren für die Pilotenauswahl mit dem Schwerpunkt auf den Verhältnissen in den Vereinigten Staaten bieten Gal & Mangelsdorff (1991). Auf die zunehmende Entwicklung von PC-gestützten Diagnosemethoden verweist sehr früh im Zusammenhang mit MICROPAT Bartram (1987). Verfahren auf dieser Basis haben sich in den letzten Jahren immer weiter verbreitet, auch wenn Bartram darauf aufmerksam macht, daß (vielleicht nicht nur im militärischen Bereich) viele für die Auswahlprozedur verantwortlichen Stellen nur zögernd bereit sind, von ihnen selbst in Auftrag gegebene Neuentwicklungen auch tatsächlich in die Praxis umzusetzen.

Auffallend ist, daß im Bereich der Flugeignungsdiagnostik sowohl die militärischen Stellen als auch die privaten Einrichtungen stark dazu neigen, spezifische Testverfahren zu entwickeln, die nicht auf dem allgemeinen Testmarkt verfügbar sind. Dies mag zum einen damit zusammenhängen, daß die ausführliche Testung sehr hoher Probandenzahlen hervorragende technische Möglichkeiten schafft, um eigene Entwicklungen durchzuführen. Zum anderen dürfte auch die sehr spezifische Fragestellung mit den notwendigerweise darauf abgestellten Validierungsstudien und Verrechnungssystemen sowie das verständliche Bestreben nach einer Geheimhaltung der Details der eingesetzten Methoden zur Verhinderung unsachgemäßer “Vorbereitungstrainings” dabei mit eine Rolle spielen. Die Möglichkeit, im Rahmen eines vorbereitenden “Testcoachings” die Original-Tests bzw. Testapparate ausführlich trainieren zu können, waren in Anbetracht der hohen Ablehnungsquoten für viele Bewerber von großem Interesse, aber natürlich gegen die Fairneß und die Aussagekraft des Auswahlverfahrens gerichtet. Natürlich hat sich hier in der Vergangenheit eine Vielzahl von privaten Instituten gebildet, die eine Vorbereitung auf diese Tests anbieten. Gleichwohl weisen einschlägige Überlegungen zum Problem der Trainierbarkeit (vgl. Hossiep, 1996a, Trost & Fay, 1995) darauf hin, daß die Unterschiede zwischen Bewerbern eher dazu neigen sich auszudifferenzieren.

Die zunächst für die Pilotenauswahl konzipierten diagnostischen Instrumente finden in adaptierter Form auch in anderen flugrelevanten Fragen der Bewerberauswahl Verwendung, so z.B. bei der Auswahl von Flugsicherungspersonal (s. etwa Hättig, 1988) oder bei der Auswahl von Operateuren in der Luft- und Raumfahrt (Goeters, Maschke & Hörmann, 1989).

Die diagnostische Entscheidungsfindung durch die eingesetzten Verfahren erfolgt in der Regel anhand von einrichtungsspezifischen Vorschriften, im allgemeinen auf der Basis von multiplen cut off Strategien (Unterschreiten festgelegter Grenzwerte in einzelnen Bereichen führt zum Ausschluß). Eine ausführliche, empirisch gestützte Formalisierung des eignungsdiagnostischen Entscheidungsprozesses für die Auswahl an der Schweizerischen Luftverkehrsschule beschreibt Waltert (1977). Eine empirische Studie auf der Grundlage eines diskriminanzanalytischen Vorgehens zur Vorhersage der diagnostischen Entscheidung auf der Basis von Einzeltests liefert Witt (1970).

4.4 Wissenschaftliche Grundlagen

Ausgangspunkt einer eignungsbezogenen Diagnostik ist das Ausarbeiten von Anforderungsprofilen, wie sie im Bereich der Piloteneignung an zahlreichen Stellen entwickelt wurden. Eine Übersicht über die besonders wichtigen Anforderungsdimensionen gibt Steininger (1986b) in Anlehnung an Gerathewohl (1978). Dort werden 14 hauptsächlich relevante Faktoren unterschieden, die von Wahrnehmung, Aufmerksamkeit, Reaktionsverhalten, Orientierungsfähigkeit, Sensomotorik aus dem engeren Leistungsbereich über Persönlichkeitseigenschaften (Ausdauer, zwischenmenschliches Verhalten, Selbstvertrauen, Motivation zum Fliegen) bis zu kognitiven Variablen der allgemeinen Informationsverarbeitung, der Verwertung von Erfahrung, der Fähigkeit zum Lernen, zur Entscheidungsfindung sowie zum mechanisch-technischen Verständnis reichen. Ähnliche Befunde schildern auch Bäumler (1982) oder Gerbert (1981). Eine sehr stark den Zusammenhang mit Personalentwicklungsanforderungen herausarbeitende Analyse zu diesem Thema liefert Seifert (1982). Eine auf solchen Anforderungsanalysen aufbauende Übersicht über das Eignungstestprogramm zur Vorhersage der Jagdfliegerbewahrung findet sich bei Gerathewohl (1987). Der enge Zusammenhang zwischen den Anforderungsdimensionen einerseits und einer gezielten Testentwicklung für den Bereich des operationellen Luftfahrtpersonals legen Goeters & Rathje (1992) vor.

Diesen sorgfältigen Anforderungsanalysen und Testkonstruktionen stehen empirisch ermittelte Validitäten gegenüber, die zwar für die Vorhersage der Noten in den kognitiven Bereichen der Abschlußprüfungen der Pilotenausbildung zufriedenstellend sind (so etwa Korrelationen bis zu 0.48 bei Goeters, 1975), aber hinsichtlich der fliegerischen Leistung zumindest auf der Basis der Einzeltests nur relativ niedrige Validitätskoeffizienten erbringen. So berichten etwa Stahlberg & Hörmann (1993) bezüglich der verwendeten Papier-Bleistifttests von Korrelationen mit Flugvariablen bis höchstens .26 (meist deutlich niedriger). Bei der Verwendung der Apparatetests und vor allem der Simulatoren werden Werte bis zu .31 erreicht, gleiches gilt für die Persönlichkeitsvariablen, die in einem Fall .32 erreichen, meist aber - sofern sie überhaupt signifikant ausfallen - etwas über .20 liegen. In vergleichbarer Größenordnung liegen die Befunde von Osnabrügge (1992) und die Einzelergebnisse bei Witt (1970). Bei diesen Befunden ist allerdings zu bedenken, daß zumindest keine Positiv-

Entscheidungen auf der Basis von Einzeltests fallen (diese sind gemäß den üblichen Selektionsprozeduren im Flugeignungsbereich allenfalls die Ursache für Negativ-Entscheidungen beim Unterschreiten festgelegter Grenzwerte) und überdies die stark eingeschränkte Stichprobe, die für die Messung des fliegerischen Erfolges zur Verfügung steht (man bedenke die Selektionsquoten von etwa 90%, s. oben) zu systematisch nach unten verzerrten Validitätsschätzungen führt. Es ist selbstverständlich nicht möglich, eine Zufallsauswahl von Bewerbern (ohne Tests etc.) zuzulassen, nur um die Leistung der Diagnostik empirisch an den dann steigenden Abbrecherquoten oder gar Unfällen aufzeigen zu können.

Arbeitet man anstatt mit einzelnen Prädiktoren mit auf der Basis von multiplen Regressionen zusammengefaßten Subtests, so berichtet (auf der Basis von zwölf Einzelverfahren) Witt (1970) multiple Validitätskoeffizienten in der Höhe von .47 bzw. .52 hinsichtlich ausgewählter fliegerischer Leistungen (Bewertung des Fluglehrers für die Instrumentenflugsituation bzw. die Benotung der fliegerischen Leistung am Ende der Anfangsausbildung, nämlich Sichtflug bis zum Erhalt der Privat-Piloten-Lizenz). Berücksichtigt man zusätzlich die Schrumpfungskorrektur, steigen diese Werte bis zu .60 bzw. .64 an (Witt, 1970). Nach neuem Verständnis wären diese Validitätskoeffizienten nur dann voll aussagekräftig für die Leistungsfähigkeit des diagnostischen Vorgehens, wenn die Urteilsfindung tatsächlich anhand solcher Konstruktwerte mit genau den in dieser Studie erarbeiteten β -Gewichten erfolgte (s. dazu die bei Hossiep, 1995a, ausführlich diskutierten Möglichkeiten und Grenzen von Validitätsprüfungen in der Eignungsdiagnostik).

Für die einzelnen eignungsrelevanten Testbereiche ergibt sich ein im wesentlichen ähnliches Bild. So liegen für den Bereich der Persönlichkeit und Motivation ausführlich dokumentierte und sorgfältig durchgeführte Testkonstruktionen vor (beispielsweise Goeters, Timmermann & Maschke, 1993), und auch biographische Variablen, die schon früh untersucht wurden (Jenkins, 1944) werden wieder in systematischer Form aufgegriffen (Goeters, Maschke, Hörmann & Adam, 1990). Trotzdem bleiben die Einzelkorrelationen bezüglich der fliegerischen Beurteilungen meist deutlich unter .20 (s. etwa Hörmann & Maschke, 1987).

Etwas ermutigender sind die Befunde im Bereich der Leistungstests; so werden etwa für ausgewählte kognitive Funktionen von Gordon & Leighty (1988) nicht nur signifikante, sondern auch im Ausmaß beachtenswerte Zusammenhänge mit dem Bestehen der Ausbildung berichtet. Besonders günstig scheinen nach einer älteren Arbeit von Kirsch (1961) die Befunde zum Bereich der Konzentrationsleistung auszufallen. Der Autor weist Einzelkorrelationen mit der Piloteneignung von bis zu .43 aus.

Auffallend ist, daß sich über die Studien der letzten 50 Jahre hinweg doch eine relative Konstanz der getesteten Funktionen zeigt, obwohl sich in dieser Zeit die Anforderungen an die Pilotentätigkeit enorm verändert haben. Auf diese Entwicklung, die eine stärkere Betonung kognitiver Funktionen gegenüber den früher wichtigeren psychomotorischen Aspekten zur Folge haben sollte, verweisen Bartram (1987) sowie Hilton & Dolgin (1991).

Ein grundsätzliches Dilemma der Validierung besteht auch in der Flugeignungsdiagnostik: Wenn überhaupt prädiktive Validitätsuntersuchungen publiziert werden,

dann werden in aller Regel Operationalisierungen des Erfolges mit Hilfe von Ausbildungsleistungen vorgenommen (vgl. Martinussen, 1996). Das längerfristig ausgelegte Kriterium des Berufserfolges wird tatsächlich - aus welchen Gründen auch immer - so gut wie nie herangezogen. Ob die Heranziehung längerfristiger Kriterien validitätsmindernd (wie vielfach behauptet) oder sogar validitätssteigernd (vgl. den von Hossiep, 1995a nachgewiesenen Wanneneffekt in der Prognosekraft eignungsdiagnostischer Aussagen) wirkt, sei dahingestellt.

Gleichwohl ist das Kriterium des Ausbildungserfolges in der Validierung von diagnostischen Aussagen zur Flugeignung besonders fraglich. Während der Ausbildung fliegt der Flugschüler nahezu ausschließlich auf kleinen, wenig automatisierten Propellermaschinen mit konventionell-mechanischer Instrumentierung und Steuerung. Von dieser Fliegerei hat sich der heutige Stand der modernen Verkehrsluftfahrt weit entfernt. In hochautomatisierten Jets mit elektronischem Cockpit, hochintegrierten Displays, Flight-Management-Computern und Autopiloten sind psychomotorische Fertigkeiten weit weniger gefragt. Gerade in der Prognose des notwendigen abstrakten und hochkomplexen Verhaltensrepertoires (welches durchaus potentielle Validitätskoeffizienten befördern kann) liegen die zukünftigen Herausforderungen der Flugeignungspsychologie.

Trotz der nicht voll zufriedenstellenden Validitätskoeffizienten auf der Basis von Einzelverfahren ist in Anbetracht der einleitend dargestellten Bedingungen von Grundquote, Selektionsquote und Kosten von Fehlentscheidungen mit einem ganz erheblichen Nutzen der Flugeignungsdiagnostik zu rechnen. So kommen Hörmann & Maschke aufgrund der vorliegenden Befunde zum Ergebnis, daß (auf der Basis des Geldwertes von 1987) durch die Flugeignungsdiagnostik der DLR für jeweils 100 erfolgreiche Flugschüler eine Kostenersparnis von etwa 32 Mio. DM allein im Ausbildungsbereich erbracht wurde, die möglichen Einsparungen durch die Vermeidung von Unfällen in der späteren fliegerischen Tätigkeit, die durch die Aussagekraft der Diagnostik über die fliegerischen Prüfungen hinaus möglich sind, wurden dabei nicht berücksichtigt.

4.5 Rechtliche Rahmenbedingungen

Die Eignungsdiagnostik hinsichtlich der Zulassung zu einer fliegerischen Ausbildung ist rechtlich in gleicher Weise wie alle anderen Bereiche der Eignungsdiagnostik geregelt. Es obliegt innerhalb dieses allgemein-rechtlichen Rahmens der auszubildenden Stelle bzw. der die Ausbildung finanzierenden Fluggesellschaft (bei einem immer stärker werdenden Trend, daß die Ausbildungskosten vom Flugschüler selbst getragen werden müssen), nach welchen Kriterien die Zulassung der Bewerber vorgenommen wird. Für die Eignungsdiagnostik bei der Bundeswehr sind die Richtlinien des Bundesministeriums für Verteidigung zur Feststellung der körperlichen Tauglichkeit des Luftfahrtpersonals in der jeweils geltenden Fassung verbindlich, für den privaten Bereich das Luftverkehrsgesetz, die Luftverkehrszulassungsordnung und insbesondere die Richtlinien des Bundesministers für Verkehr für die

Feststellung der Tauglichkeit des Luftfahrtpersonals. In dieser Verordnung werden die einzusetzenden Untersuchungsverfahren und die vorzunehmende Tauglichkeitsbewertung im Detail geregelt, die Bestimmungen über die psychologischen Anforderungen sind unpräziser. Vorgeschrieben ist eine biografische Anamnese (Lebenszyklus, Ausbildung und beruflicher Werdegang, Unfälle und Krankheiten, Verkehrsverhalten), die Erhebung von Leistungs- und Persönlichkeitsmerkmalen (z.B. Wahrnehmungsleistung, Merkfähigkeit, logisches Denken etc.; emotionale Stabilität, Verhaltenskontrolle unter Belastung, psychopathologische Merkmale etc.). Besonderer Wert wird auch darauf gelegt, daß die Methoden eine Bewertung der Testergebnisse für die entsprechenden Personengruppen zulassen bzw. Befunde, die nicht durch Tests gewonnen werden, auf belegbaren Fakten beruhen müssen.

4.6 Umsetzung der Befunde

Die Umsetzung der diagnostischen Befunde in rechtlich relevante Entscheidungen erfolgt in verschiedenen Formen:

- durch die zuständigen militärischen Instanzen im Bereich des fliegerischen Personals der Bundeswehr
- bei behördlichen Entscheidungen im zivilen Bereich (s. Abschn. 1.) durch das Bundesministerium für Verkehr bzw. durch die damit beauftragten Stellen
- im privatrechtlichen Bereich entweder durch die Fluggesellschaften, die ausbildende Organisation und den einzelnen Probanden hinsichtlich seiner Entscheidung, die angestrebte Ausbildung anzutreten.

Besondere Schwierigkeiten bezüglich der Mitteilung der Befunde und der jeweils entscheidenden Instanzen dürften nicht zu erwarten sein, da die Verfahren gut etabliert und den jeweiligen Kontaktstellen seit langem bekannt sind.

4.7 Öffentliche Bewertung

Es gibt nur wenige Teilgebiete der psychologischen Diagnostik, die in der öffentlichen Diskussion so wenig kritisiert werden wie die Feststellung der Flugeignung. Die große Bedeutung der Flugsicherheit für die Allgemeinheit und die Beschränkung der diagnostischen Prozedur auf jene Personen, die im fliegerischen Bereich tätig werden wollen, läßt diese positive Grundeinstellung verständlich erscheinen. Die Pilotenauswahl war aus diesem Grund sogar in den früheren kommunistischen Staaten gebräuchlich, obwohl dort nahezu alle anderen Formen der psychologischen Eignungsdiagnostik als Zulassungsvoraussetzung zu beruflichen Positionen aus ideologischen Gründen unterbunden wurden.

Spezielle Auseinandersetzungen zu Fragen der Flugeignungsdiagnostik innerhalb der Psychologie scheinen ebenfalls nicht vorzuliegen, was vielleicht auch durch die

geringe Zahl der speziell mit Diagnostikfragen in diesem Bereich beschäftigten Kollegen zu erklären ist. In der Gesamtschau liegt also hier ein Berufsfeld vor, das nahezu optimale Voraussetzungen für eine systematische Fortentwicklung leistungstarker psychologischer Diagnostik bietet.

5. Auswahl von Führungskräften

Das Selbstverständnis von Führungskräften in einer Gesellschaft und die Akzeptanz der jeweiligen Auswahlverfahren hängen um vieles stärker von weltanschaulich-ideologischen Positionen ab, als dies etwa im Bereich von Nachwuchskräften oder von Mitarbeitern mit Spezialistenfunktionen der Fall ist. Vor diesem Hintergrund ist es überraschend, daß sich wissenschaftlich begründete, rationale Verfahren der Eignungsdiagnostik in einem erstaunlich weiten Maße überhaupt etablieren konnten.

Prinzipiell kann man eine Führungsfunktion auf verschiedene Weise erlangen:

- Persönliche Wertschätzung in einer Gruppe; hierzu ist keinerlei Auswahlverfahren im Sinne psychologischer Diagnostik erforderlich.
- Neueinführung einer Gruppe, z.B. durch das Gründen eines eigenen Unternehmens; in diesem Fall entscheidet der wirtschaftliche Erfolg.
- Übernahme einer Führungsfunktion durch Erbfolge; dieser Weg ist nicht nur typisch für Feudalstaaten, in denen politische Macht im Adelsstand weitergegeben wurde, sondern auch für bürgerlich-demokratische Gesellschaften, sofern Macht an Besitz gekoppelt ist. Die Erben großer Aktienpakete oder mittelständischer Unternehmen erhalten auch in unserer Gesellschaft eine erhebliche Führungsverantwortung ohne jeden Bezug zur persönlichen Leistungsfähigkeit, also nicht nach dem Grundsatz "die richtige Person am richtigen Platz". Es erscheint absurd, die Erbberechtigung von z.B. einem psychologischen Eignungstest mit dem Ziel der Abschätzung des Führungspotentials des Erbens abhängig zu machen (obwohl dies gerade bei mittelständischen Unternehmen eine Vielzahl von Konkursen der Nachfolger mit den damit verbundenen persönlichen und wirtschaftlichen Nachteilen für alle Betroffenen verhindern würde). Vor diesem Hintergrund wundert es nicht, daß noch bis etwa zum Beginn des zweiten Weltkrieges gesellschaftliche Eliten, deren Führungsfunktion nicht an den Besitz von Produktionsmitteln gebunden war (Beamte, Offiziere, selbständige Ärzte etc.), ebenfalls versuchten, weitgehend eignungsunabhängig ihrem Nachwuchs die erreichte Führungsposition zu "vererben" (Ämterpatronage, Nepotismus, gezieltes Anstreben und zum Teil öffentliches Einfordern von bevorzugten Bildungsmöglichkeiten für die Kinder dieser Gruppen etc.).
- Zuteilung der Führungsfunktion durch Wahl, etwa im politischen Raum oder bei der Auswahl von Führungskräften gemäß dem Vorschlag von Gruppen oder Kollegien; auch hier erscheint unter den gegebenen gesellschaftlichen Verhältnissen eine psychologisch-eignungsdiagnostische Prozedur kaum vorstellbar, und zwar

weder für die Beurteilung der zur Wahl Stehenden (so könnte man etwa das Bestehen eines Assessment-Centers mit minimalen Anforderungen an Kommunikations- und Führungsverhalten als unverzichtbare Voraussetzung für das passive Wahlrecht für politische Funktionen fordern, unter reinen Leistungsgesichtspunkten kein ganz unsinniges Petition), noch für die aktiv Wählenden (etwa "Beobachtungs- und Beurteilungs-Training" als Voraussetzung für das Wahlrecht oder eine Gewichtung der Wählerstimmen nach der diagnostisch festgestellten Kompetenz).

- Ernennung durch eine aufgrund ihrer gesellschaftlichen Macht dazu berechtigte Person; nur dann stellt sich konkret die Frage nach geeigneten eignungsdiagnostischen Verfahren zur Auswahl potentieller Kandidaten. Es ist erstaunlich, daß sich trotz einer völlig von einer systematischen Leistungsprognose durch Experten unabhängigen Auswahl des Führungspersonals in den meisten gesellschaftlichen Bereichen gerade in der Wirtschaft (und allmählich auch in der öffentlichen Verwaltung) ein weitgehend rationales Auswahlverfahren durchsetzen konnte. Verwunderlich sind nicht die Ausnahmen, z.B. die noch immer vorwiegend nach persönlichem Eindruck erfolgende Auswahl der absoluten Top-Ebene - mit z.T. katastrophalen Konsequenzen - oder auch die gelegentlich anzutreffende Bevorzugung einzelner Kandidaten durch Sympathie-Präferenzen, sondern die weiter zunehmende Tendenz zur rationalen Entscheidungsbegründung, die eigentlich nur durch ein hohes Verantwortungsgefühl hochrangiger Entscheidungsträger für den Unternehmenserfolg, das persönliche Vorlieben zurücktreten läßt, erklärbar ist. Natürlich nehmen auch wirtschaftliche Zwänge immer mehr zu, so daß suboptimale Personalentscheidungen auf jeder Führungsebene für Unternehmen im Wettbewerb nur schwer Verkräftbar sind.

Die folgenden Abschnitte dieses Kapitels beziehen sich ausschließlich auf Führungskräfte in der Wirtschaft (und auf vergleichbare Positionen in der öffentlichen Verwaltung), die im Hinblick auf ihre potentielle Leistungsfähigkeit ausgewählt werden. Weitere Hinweise auf die prinzipiellen Strukturen der Führungskraftauswahl finden sich etwa bei Bendix (1960), Maukisch (1995) sowie Schuler & Moser (1995).

Ein Ausblick auf zukünftige Veränderungen des Einsatzes der Eignungsdiagnostik in Unternehmen findet sich z.B. bei Wottawa (1991 a).

5.1 Diagnostische Zielsetzungen

Die diagnostische Unterstützung der Auswahl von zu ernennenden Führungskräften beinhaltet eine Einschränkung der persönlichen Motive der Entscheidungsträger. Der Grund für die Bereitschaft zu einer solchen Selbstbeschränkung ist das Bestreben, durch die Wahl des "richtigen" Führungspersonals die jeweilige Institution leistungsfähiger zu machen als bei einer "falschen" Personalselektion.

Diese Kernzielsetzung setzt voraus, daß unter den jeweils gegebenen Umständen

- die Leistungsfähigkeit der Organisation durch eine individuell-gezielte Auswahl des Führungspersonals merklich verbessert werden kann.
- diese Verbesserung stärker zu gewichten ist als die Durchsetzung nicht-leistungsbezogener Interessen.
- Interessenten für Führungspositionen überhaupt verfügbar sind.

Wie wichtig der erste der genannten Punkte ist, zeigt das unterschiedliche Verhalten der Briten bei der Auswahl von Führungskräften in der Zeit des Imperialismus. In Großbritannien selbst konnten viele öffentliche Führungspositionen "vererbt" werden, die entsprechende soziale Herkunft und persönliche Beziehungen reichten im wesentlichen als Selektionskriterien aus. Im Gegensatz dazu wurde in bedeutsamen Kolonien (wie etwa Indien) der Auswahl der führenden Beamten großes Augenmerk gewidmet. Zu diesem Zweck wurden um ca. 1833 Vorformen des heutigen Assessment-Centers entwickelt und praktisch eingesetzt (DuBois, 1970). Der Grund dürfte darin zu suchen sein, daß unter den stabilen Verhältnissen im Heimatland, in dem im Rahmen der normalen öffentlichen Verwaltungstätigkeit hauptsächlich die etablierten Gepflogenheiten fortgeschrieben werden mußten, die Leistungsfähigkeit der einzelnen Führungskräfte einen erheblich geringeren Einfluß auf die Funktionsfähigkeit der Organisation hatte (wobei überdies zu bedenken ist, daß ausgesprochene Negativfälle, z.B. hinsichtlich der intellektuellen Entwicklung, auch durch die damals angewandten "familieninternen" Verfahren ausgesondert wurden). Demgegenüber machten die wesentlich höheren Anforderungen an die Führungskapazität in den Kolonien eine entsprechend aufwendigere Selektion notwendig.

Der Einfluß der zweiten genannten Grundvoraussetzung läßt sich an der Entwicklung der Mandarin-Auswahl im alten China verfolgen. Im Laufe der letzten etwa 2000 Jahre wechselte mehrfach ein hoch selektives Verfahren in Form von sehr aufwendigen, nur ganz geringe Erfolgsquoten (unter 1%) aufweisenden Massen-Prüfungen für die Auswahl des Beamtennachwuchses mit Phasen, in denen neben oder statt der leistungsbezogenen Auswahl die persönliche Abstammung als Selektionskriterium ausreichte. Gerade in den ersten Jahrzehnten nach einer Machtübernahme findet sich die vorübergehende Abschaffung dieser Prüfungen oder die Einführung von Sonderbestimmungen, durch die Angehörige der neuen Herrschaftsschicht von diesen Prüfungen ausgenommen waren. Ohne solche Ausnahmestimmungen hätten die Eroberer kaum Chancen auf hohe Beamtenpositionen gehabt, was der Leistungsfähigkeit der Staatsführung, aber nicht den Interessen der Mächtigen gedient hätte. Auch kann man einen Wechsel der relativen Bedeutung von reiner "Passung" (perfekte Beherrschung des kulturbezogenen Wissens wie z.B. Philosophie und Literatur) und "Fachkenntnissen" (Rechts- und Volkswissenschaft) in Reformphasen beobachten (s. dazu Gottschalk, 1982).

Die dritte Voraussetzung, das Vorhandensein einer genügend großen Zahl von Interessenten an Führungsaufgaben, ist ebenfalls nicht selbstverständlich. Ein beeindruckendes Beispiel aus neuerer Zeit sind die Verhältnisse in den früheren

planwirtschaftlichen Systemen, so etwa der ehemaligen DDR, auf der mittleren Führungsebene. Die Rahmenbedingungen für diese Führungsaufgaben (zum Teil geringeres Gehalt als die Mitarbeiter, geringes Ansehen, wenig echte Gestaltungsmöglichkeiten) führten zu einem so massiven Mangel an Interessenten, daß z.B. über politische Organisationen massiver Druck ausgeübt wurde, oder man stellte Zusatzgratifikationen in Aussicht, um die Besetzung der Positionen sicherzustellen. Auch in der heutigen Bundesrepublik sind für viele Menschen Führungspositionen zunehmend weniger attraktiv, etwa durch die geforderte hohe geographische Mobilität, hohe Arbeitszeitbelastung und den gegenüber anderen Aufgaben gesteigerten beruflichen Streß. Schon aus diesem Grund sollte die Auswahl von Führungskräften immer durch eine überlegte Personalmarketing-Strategie gestützt werden (s. dazu etwa Strutz, 1993).

Die aktuellen Ziele der Führungsdiagnostik beziehen sich dementsprechend auf drei Aspekte:

- Die Feststellung der Leistungsfähigkeit einer Führungskraft für eine bestimmte Position; da die Anforderungen an "Führung" sehr verschieden sein können, setzt dies eine sorgfältige Analyse der konkreten Anforderungen voraus. So sind etwa die Voraussetzungen für den Erfolg als Meister in einem Produktionsbetrieb, als Leiter einer Außendienstorganisation mit aggressiven Marketingmaßnahmen oder als Chef-Controller eines Konzerns völlig unterschiedlich. Wottawa (1995) weist in diesem Zusammenhang darauf hin, daß die Ausgestaltung einer Position wesentlich durch den jeweiligen Stelleninhaber stattfindet und nicht allein durch die mit der Position verbundenen Aufgaben determiniert ist.
- Die "Passung" zur jeweiligen Unternehmenskultur bzw. zu den Zielvorstellungen der Entscheidungsträger; dieser Aspekt geht über die Forderung nach optimaler Leistung hinaus. Die Weitergabe bestimmter Werthaltungen und Arbeitsstile ist auch für sich allein ein wichtiges Ziel zur Sicherung der zumindest mittelfristigen Prägung des Unternehmens in der von den derzeitigen Entscheidungsträgern gewünschten Weise. Allerdings besteht hier gerade bei leistungsstarken diagnostischen Verfahren (s. dazu Abschn. 3.) auch die Gefahr einer zu großen Homogenisierung der Führungsmannschaft, wenn nicht gezielt ein die Innovationsfähigkeit sichermendes Ausmaß an Heterogenität des Nachwuchses gefördert wird.
- Die Abschätzung der Fähigkeit zur Übernahme von (höheren) Führungsaufgaben im Sinne einer Potentialanalyse; gerade für anspruchsvolle Führungsaufgaben ist ein allmähliches Heranführen und damit verbunden eine aufwendige Personalentwicklungsarbeit angezeigt, die man schon aus Effizienzgründen auf jene Personen konzentriert, die eine möglichst hohe Chance bieten, die in den beiden ersten Punkten genannten Ziele nach Durchführung der Maßnahme tatsächlich zu erfüllen.

Eine Voraussetzung zur Erreichung dieser Ziele ist, daß man die konkreten Verhältnisse an der jeweiligen Arbeitsstelle, die "Unternehmenskultur" (auch im Hinblick auf die normativen Werthaltungen der Entscheidungsträger) bzw. die für Nachwuchskräfte aufgrund von Potentialanalysen tatsächlich einsetzenden Personalent-

wicklungsmagnahmen im Detail kennt und bei der Auswahl der diagnostischen Verfahren, sowie bei der Bewertung der Ergebnisse entsprechend berücksichtigt. Eine Zusammenstellung einiger wichtiger Verfahren zur Anforderungsanalyse im Führungskräftebereich findet sich in Tabelle 1. Weitere Hinweise dazu finden sich in dem von Sarges (1995) herausgegebenen überblicksband.

Tab. 1: Verfahren der Anforderungsanalyse

Interviewverfahren

Vorgehen nach OSS-Methode

- Befragung von Experten
- Auswertung von Informationen (Literatur)
- Gespräche mit höheren Führungskräften (vgl. McKinnon, 1974)

Befragung von Führungskräften

- Brainstorming (Osborn, 1957)
- Critical-Incident-Verfahren (Flanagan, 1954)
- Repertory-Grid-Technik (Kelly, 1955)
- Systematischer Paarvergleich (Opgenoorth, 1979)
- Beschreibung kritischer Verhaltensweisen (Stewart & Stewart, 1981)

Fragebogenverfahren

Aufgabenorientierte Fragebogen

- Dimensionsanalyse zur Beschreibung von Führungspositionen (Hemphill, 1959)

Verhaltensorientierte Fragebogen

- Position Analysis Questionnaire (McCormick, Mecham & Jeanneret, 1972)
- Fragebogen zur Arbeitsanalyse (Frieling & Hoyos, 1978)
- Professional and Management Position Questionnaire (Mitchel & McCormick, 1979)
- Management Position Description Questionnaire (Tornow & Pinto, 1976)

5.2 Diagnostische Einrichtungen

Ein erheblicher Teil der Führungskräfteauswahl erfolgt auch heute noch ohne Einbeziehung von fachpsychologischem Wissen. Soweit Psychologen hinzugezogen werden, kann dies unternehmensintern oder -extern erfolgen.

Unternehmensintern sind entweder eigene psychologische Dienste eingerichtet, in denen das psychologische Wissen des Unternehmens personell gebündelt organisiert ist, oder die Psychologen sind Mitarbeiter des Personalwesens, in allen dort vorhandenen Hierarchiestufen. Bezogen auf die Führungskräfteauswahl konzentriert sich der Arbeitsschwerpunkt "interner" Psychologen auf die Auswahl des Nachwuchses (sowohl unternehmensintern als auch von externen Bewerbern), sowie auf die Mitarbeit bei der Auswahl der unteren Management-Ebene. Sie haben damit eine wichtige Funktion für die personelle Besetzung von Traineeprogrammen, "Goldfischteichen" (Gatermann, 1991) oder anderen unternehmensinternen speziellen Maßnahmen zur Entwicklung des Führungskräfte Nachwuchses, sowie häufig auch bei der Besetzung der Meister-, Gruppenleiter- und fallweise Abteilungsleiterebene. Inwieweit sie auch für die Auswahl mittlerer und höherer Führungspositionen eingesetzt werden, hängt stark von der Stellung des Personalwesens im Unternehmen generell, den von Psychologen erreichten Hierarchiestufen in der Führung sowie von der Sachorientierung des Managements bei Personalentscheidungen allgemein ab. Zur besonders wichtigen Frage der Beziehungen zwischen Betriebspsychologie und Unternehmensleitung siehe etwa Comelli (1980).

Für die Auswahl mittlerer und höherer Führungskräfte sind vor allem Psychologen in Personalberatungsgesellschaften von großer Bedeutung. Es gibt Tausende in der Bundesrepublik Deutschland (von allein arbeitenden Selbständigen bis zu großen Beratungsunternehmen mit mehreren hundert Beratern), in denen aber nicht nur Psychologen tätig sind. Neben Aufgaben der Eignungsbeurteilung übernehmen sie auch die Suche nach potentiellen Kandidaten, entweder durch Direktansprache interessant erscheinender, bereits mit Führungsaufgaben betrauter Personen (sog. Head-Hunting) oder durch das Schalten **von** Anzeigen und anderen in die Breite wirkenden Maßnahmen der Personalsuche (vgl. Gaugler & Weber, 1988).

In vielen Unternehmen werden externe Berater für die Unterstützung innerbetrieblicher Aufstiegsentscheidungen von Führungskräften gegenüber Mitarbeitern des eigenen Personalwesens bevorzugt, da hier in der Regel kein Verdacht einer persönlichen Abhängigkeit von einzelnen Führungskräften oder Bereichen des Unternehmens gegeben ist. Die möglicherweise erhöhte Objektivität und das von externen Beratern leistbare Einbringen von Erfahrungen aus anderen Unternehmen sind gewichtige Vorteile, denen aber als Nachteil eine weniger intime Kenntnis der jeweiligen Unternehmenskultur und damit der Passungs-Perspektive gegenübersteht.

Für Psychologen, die nicht in der Wirtschaft diagnostisch tätig sind, manchmal auch für die unternehmensintern mit Fragen der Führungsauswahl beschäftigten Kollegen, erscheinen die von Personalberatungen geforderten Honorare oft erstaunlich hoch. Sie liegen bei Head-Huntern häufig bei einem Drittel bis zur Hälfte (bisweilen noch deutlich darüber) eines Jahresgehaltes der besetzten Vakanz und damit gelegentlich in der Größenordnung des Jahreseinkommens eines festangestell-

ten Psychologen. Bei der Suche von Führungskräften über Anzeigen oder ähnliche Werbemedien mit fachpsychologischer Auswahl sind die Kosten insgesamt ähnlich hoch anzusetzen. Dieser Aufwand erklärt sich zum Teil aus den erheblichen Nebenkosten, zum Teil aber auch dadurch, daß die Kosten für Fehlentscheidungen im oberen Führungskräftebereich enorm sind und daher schon eine relativ geringe Verbesserung der Erfolgchance durch die Hinzuziehung eines besonders fachkundigen Beraters eine positive Kosten/Nutzen-Kalkulation ergibt. Darüber hinaus haben gerade die besonders bekannten (und aus diesem Grund auch häufig sehr teuren) Beratungsunternehmen für die verantwortlichen Entscheidungsträger einen zusätzlichen erheblichen Nutzen: Stellt sich im weiteren Zeitverlauf trotz des externen Beraters eine wichtige Personalentscheidung als unrichtig heraus, kann man dies nicht allein dem zuständigen letztverantwortlichen Entscheider anlasten, da dieser ja alles getan hat, um die Fehlerwahrscheinlichkeit so gering wie möglich werden zu lassen. Die symbolische Übernahme der Verantwortung für das Restrisiko, wie es gerade im oberen und Top-Managementbereich immer besteht, ist eine wichtige Funktion externer Beratungen.

5.3 Eingesetzte Verfahren

Zur Abschätzung der Führungsfähigkeiten wird meist ein Methodenmix verwendet (s. etwa Gaugler, 1979; Hossiep, 1996a), dessen wichtigste Bestandteile im folgenden beschrieben werden. Entscheidend für die Effektivität des Vorgehens ist dabei die konzeptionelle Basis, der Einbau der Vorgehensweise in allgemeine Zielsysteme der Eignungsfeststellung (s. dazu z.B. Jochmann, 1995).

Analyse von Bewerbungsunterlagen und des Lebenslaufes

Im Gegensatz zur Auswahl von Berufsanfängern ist die Gestaltung der Bewerbungsunterlagen bei Führungskräften kaum aussagekräftig, da praktisch alle für eine akzeptable Aufmachung sorgen oder sorgen lassen. Auch Angaben über Schulabschlüsse und Ausbildung sind nicht mehr so bedeutsam wie bei Berufsanfängern oder Spezialisten. Bei langjährig erfahrenen Führungskräften überwiegt die Interpretation des Lebenslaufes im Hinblick auf Nachweise erfolgreicher Führung in anderen beruflichen Positionen, die dann nach dem Induktionsschluß auch für die neu zu besetzende Position als gültig angesehen werden. Gelingt es, für eine Vakanz eine Person zu identifizieren, die hinsichtlich der Unternehmenskultur, des effektiven Führungsstils und der Art der Aufgabe sehr ähnliche Funktionen tatsächlich bereits erfolgreich bewältigt hat, ist ohne großen weiteren psychodiagnostischen Aufwand eine relativ sichere positive Prognose möglich. Dies mag ein Grund sein, warum sich insbesondere Head-Hunter weniger auf die diagnostische Untersuchung als auf die Identifikation (und Motivierung zum Positionswechsel) von in diesem Sinne für die neue Aufgabe passenden Personen konzentrieren.

Ein solches aus betriebswirtschaftlicher Sicht durchaus effizientes Vorgehen bringt aus volkswirtschaftlicher Perspektive natürlich den Nachteil mit sich, daß der Kreis der Führungskräfte dadurch insgesamt nicht erhöht wird, sondern es ergibt sich für eine im Prinzip gleichbleibende Anzahl von Führungskräften eine Konzentration der Stellenangebote. Dies ist zwar für den einzelnen, dieser Gruppe zugehörigen Positionsinhaber sehr positiv, verstärkt aber auch eine dysfunktionale, weder im Interesse der Wirtschaft insgesamt noch zur Qualitätssteigerung der Führungskräfte sinnvolle Fluktuation. Insgesamt führt dieser Weg zu einer Verknappung von als geeignet angesehenen Führungskräften und damit zu einer entsprechenden Verteuerung dieser Human-Ressource.

Wenn das Führungspotential von noch nicht mit solchen Aufgaben betrauten Personen oder die Prognose der Erfolgswahrscheinlichkeit für neuartige oder doch in anderen Kontexten zu leistende Führungsarbeit gefragt ist, ist eine einfache Interpretation des Lebenslaufes nicht mehr möglich (vgl. Hossiep, 1992). Man versucht statt dessen, allgemeine Einstellungs-, Kompetenz- und Verhaltensgewohnheiten zu erkennen; wie z.B. die persönliche Mobilität (nicht nur räumlich, sondern auch hinsichtlich der Aufgaben und Tätigkeitsinhalte im Sinne geistiger Beweglichkeit) und die Art des Karriereverlaufes. So kann etwa ein mehrfacher, in relativ kurzen Abständen erfolgter Aufstieg im Unternehmen für eine positive Einschätzung der Leistungsfähigkeit durch die Entscheidungsträger sprechen, unter Umständen aber auch für ein systematisches "Wegloben" durch die jeweiligen Vorgesetzten oder ein übersteigertes persönliches Aufstiegsstreben. In welcher Weise solche Lebenslaufinformationen von Personalberatern bei der Führungskräfteauswahl berücksichtigt werden können, zeigt z.B. die Arbeit von Jochmann (1984). Ausführlich auf Fragen der Interpretation biographischer Daten gehen Schuler & Stehle (1990) ein. Zur Interpretation von Bewerbungsunterlagen siehe Hollmann & Reitzig (1995).

Interview

Wie kein anderes diagnostisches Instrument vermag das Interview, auf der Basis einer hohen Akzeptanz bei Bewerbern und Entscheidern (ohne psychologische Vorbildung) als Breitband-Diagnostikum eine Vielzahl relevanter Aspekte zu erfassen. Man steht dabei allerdings vor dem Bandbreiten-Fidelitätsdilemma (vgl. Hossiep, 1995b): Die große Breite der Informationssammlung wird mit einer geringen Zuverlässigkeit der einzelnen Informationsteile erkauft (zu den erheblichen Einschränkungen der Validität und Reliabilität von Interviews siehe Weuster, 1989; Triebe, 1976). Nach einer in der Vergangenheit meist sehr heftigen Ablehnung der Interviewmethode in der fachpsychologischen Diskussion zeichnet sich nun allmählich auch dort eine gewisse Akzeptanz dieses Instrumentes ab (s. dazu Maccoby & Maccoby, 1974; Jetter, 1989; und Schuler, 1992), die in der praktischen diagnostischen Arbeit nie in Frage gestellt war. Im Führungskräftebereich, und auch in den meisten anderen Feldern der Bewerberauswahl, wird zu Recht niemand eine Aufnahme akzeptieren, wenn kein unmittelbarer persönlicher Kontakt mit dem Kandidaten erfolgte.

Allerdings hängt die Qualität des Interviews in enormer Weise von der Kompetenz des Interviewenden ab. Das Spektrum, das in der Praxis anzutreffen ist, reicht von einer nur auf der Selbstdarstellung des Interviewenden aufbauenden Vorgehensweise (mit einem äußerst geringen Redeanteil des Bewerbers, siehe dazu bereits Mayfield, 1964) über eine sorgfältige Nutzung der schriftlichen Unterlagen, insbesondere des Lebenslaufes zur Vorbereitung und Durchführung (vgl. Owens & Henry, 1966; Owens, 1990) bis hin zu psychologisch ausgefeilten Konzeptionen, die eine theoriegestützte Erfassung z.B. der Motivation und führungsrelevanter Teilaspekte der Bewerberpersönlichkeit dienen (für psychologiegestützte Interviewplanung und Durchführung s. Miller, 1991). Auch Sonderformen, etwa das sogenannte "Streßinterview", in dem der Proband gezielt unter sozialen Druck gesetzt wird, um sein Verhalten in solchen Extremsituationen zu erfassen, können in speziellen Fällen (wenn eine solche spezifische Art der Stressresistenz für die angestrebte Führungsposition von hoher praktischer Bedeutung ist, etwa beim Führen wichtiger Verhandlungen) eine Berechtigung haben (Miller, 1991).

Erhebliche Fortschritte in der Management-Diagnostik wurden dadurch erzielt, daß das unmittelbare persönliche Erleben der Bewerber anstatt in einfacher Frageform nun durch starker standardisierte Interviews erhoben wird, wodurch die Vergleichbarkeit, zum Teil auch die Berufsnähe erhöht werden konnte, insbesondere in den verschiedenen Formen des Assessment-Centers (s.u.). Einen allgemeinen Überblick über die Interviewtechnik für die Bewerberauswahl geben Arvey & Campion (1982) sowie Weuster (1989), der auch auf Mängel und Störeffekte verweist.

Standardisierte Testverfahren

Man kann davon ausgehen, daß für das Erfüllen wichtiger Führungsfunktionen in der modernen Wirtschaft ein erhebliches Ausmaß an kognitiver Kompetenz, die aber gewiß nicht überragend sein muß, unverzichtbar ist. Es liegt daher im Prinzip nahe, dafür besonders geeignete Techniken in Form von standardisierten Intelligenztests einzusetzen. Doch findet dies in der Praxis unter anderem aus Akzeptanzgründen meist nur beim Führungskräftenachwuchs und gelegentlich bei der Auswahl für die ersten Führungsaufgaben bei Aufstiegspositionen praktische Anwendung. Für bereits mit Führungsaufgaben betraute Personen wird oft, wenn auch nicht immer zu Recht, davon ausgegangen, daß die erforderliche intellektuelle Grundkompetenz durch die erfolgreiche Wahrnehmung der jetzigen Position gesichert ist, so daß die inkrementelle Validität psychologischer Testverfahren scheinbar zu gering ist, um den Aufwand zu rechtfertigen (der angesichts der damit getätigten Investitionsentscheidungen in der Tat fast Vernachlässigbar ist). Als Alternative oder Ergänzung zum herkömmlichen Intelligenzstatustest wird das Lerntestkonzept diskutiert. Dies ist besonders durch die Entwicklung sog. Kurzzeiterntests, die innerhalb einer Test-sitzung appliziert werden können, akzentuiert worden (s. z.B. Guthke & Stein, 1995).

Die Situation im Bereich der Erfassung der Persönlichkeit stellt sich in anderer Form dar. Hier werden im Führungsbereich durchaus Fragebogeninventare (etwa der 16PF, s. dazu Schneewind, Schröder & Cattell, 1986) eingesetzt und von den Bewerbern akzeptiert. Besonders auf die Situation von Führungskräften zugeschnitten ist

nach Angaben der Verfasser der CPI (für die deutsche Version Weinert, 1987). Auch eine Vielzahl spezieller Methoden zur Erfassung führungsrelevanter Merkmale wurden entwickelt, etwa die sog. "Denkstil-Diagnose" (Sandrock, 1989). Verfügbar sind ebenfalls in computerisierter Form vorgebbare Tests, wie etwa die Führungsstilanalyse (Elke & Zimolong, 1988; Zimolong, 1987; zur Problematik von computerisierten Tests s.a. Overton, Taylor, Zicker und Harms, 1996). Neuerdings sind auch wieder ernsthafte Bemühungen zur Neukonstruktion psychologischer Verfahren mit markantem Berufsbezug für den Management-Bereich zu verzeichnen (s. Hossiep & Paschen, in Vorbereitung; s.a. Seyfried, 1996; Eschbach, 1996).

Eine andere Richtung im Bereich von Testverfahren baut auf projektiven Techniken auf, mit dem Ziel, die "Tiefenstruktur" der Persönlichkeit von Führungskräften zu erfassen. Zu diesem Zweck werden aus dem klinischen Bereich stammende Methoden eingesetzt, so etwa Formdeutungsverfahren wie der Rorschach-Test (Rorschach, 1962) oder die Holtzman Inkblot Technik (HIT) (Holtzman, Thorpe, Swartz & Herron, 1961), aber auch der Szondi-Test, bei dem ursprünglich Fotografien durch psychisch gestörte Menschen bewertet werden müssen (s. dazu Szondi, 1972). Für das Erfassen von Leistungsmotivation mit projektiven Verfahren wurde über einen längeren Zeitraum hindurch der Thematische Apperzeptionstest (TAT) in verschiedenen Versionen eingesetzt (s. dazu Heckhausen, 1989).

In der fachpsychologischen Diskussion wird der Nutzen solcher projektiver Verfahren kontrovers beurteilt, und zwar sowohl bezüglich der Aussagekraft, wie auch hinsichtlich ethischer Bedenken bei der Anwendung (s. z.B. Murstein & Mathes, 1996). Heute verwenden nur noch wenige Betriebspsychologen bzw. Personalberater diese Techniken. Sie sind ebenso wie die früher sehr verbreiteten graphologischen Gutachten hinsichtlich ihrer Verwendung stark rückläufig. Kritisch muß angemerkt werden, daß gerade diese Verfahren mit schwer nachvollziehbarer Augenscheinvalidität - verbunden mit dem entsprechenden "Hokusfokus" - gerade von psychologischen Laien meist unseriös bei der Besetzung von Führungspositionen genutzt werden.

Neuere und durch entsprechend objektivierbare Auswertung interessante Versuche bestehen darin, führungsrelevante Eigenschaftsdispositionen aufgrund der Vorgabe standardisierter Situationen (z.B. auf Video oder Bildplatte) zu erfassen (s. dazu Hornke, Schiff & Hausen, 1991; McHenry & Schmitt, 1994).

Auf die in Deutschland nach wie vor aktuelle Problematik der Testfairneß im Zusammenhang mit dem unterschiedlichen Abschneiden von Bewerbern aus den neuen und alten Bundesländern geht Kersting (1995) ein.

Computergestützte Verfahren

Die weite Verbreitung leistungsfähiger Computertechnik ermöglicht die Nutzung neuer Vorgabe- und Auswertungstechniken auch für die Führungsdiagnostik. Wichtige Spezialfälle davon sind:

- die computergestützte Vorgabe von Arbeitsproben, z.B. Varianten der allgemein bekannten "Postkorb-Übung"; hierbei muß ein dem realen Geschehen im Unter-

nehmen (Beginn eines Arbeitstages nach längerer Abwesenheit mit einer vollen Posteingangsmappe) modellhaft nachgebildeter Prozeß von den Probanden bearbeitet werden, was insbesondere das subjektive Setzen von Prioritäten, die intellektuell-konzeptionellen Fähigkeiten sowie die Berücksichtigung "schwacher Signale" (bei entsprechenden Hinweisen in den eingegangenen Schriftstücken) ermöglicht (zu computergestützten Arbeitsproben s. Funke, 1993a).

- die Bearbeitung von "computersimulierten" Unternehmensvorgängen; etwa in der Form, daß Probanden oder Probandengruppen die Aufgabe erhalten, durch die Veränderung unternehmensrelevanter Input-Variablen (etwa Produktverkaufspreis, Bezahlung der Mitarbeiter, Schulungsmaßnahmen etc.) die ihnen relevant erscheinenden Leistungsparameter des modellartig simulierten Unternehmens (Umsatz, Mitarbeiterzufriedenheit, Kapitalentwicklung etc.) zu beeinflussen. Neben der den Arbeitsstil und die kognitive Komponente betreffenden Auswertung im Einzelversuch (Funke, 1993b) gibt es auch die für die Praxis sehr interessante Möglichkeit, das Verhalten der Teilnehmer in Gruppensituationen als Folge der Rückmeldung des Unternehmenserfolges durch das Computermodell zu beobachten; also etwa die Veränderungen der relativen sozialen Position in der Gruppe als Konsequenz von Erfolg oder Mißerfolg der erprobten Vorschläge (Sonnenberg, 1993). Inzwischen steht eine Vielzahl von entsprechenden Computerprogrammen zur Verfügung, z.B. DISKO (Funke, 1991), MAILBOX 90 (Roest, Scherzer, Urban, Gangl & Brandstätter, 1989), AIRPORT (Obermann, 1988), TEXTILFABRIK (Hasselmann, Strauß & Hasselmann, 1993) oder LOHHAUSEN (Dörner, Kreutzig, Reither & Sträudel, 1983).

Auf die noch erheblichen fachwissenschaftlichen, insbesondere testtheoretischen Probleme bei der Auswertung und Interpretation computergestützter Verfahren verweist Kubinger (1993).

Assessment-Center

Unter dem Begriff Assessment-Center versteht man die Zusammenfassung einer Menge verschiedener diagnostischer Instrumente, die sowohl kognitive als auch instrumentelle Fähigkeiten von Probanden erfassen und in ihrer Gesamtheit ein breites, bei Einhaltung der Konstruktionsvorschriften auch zuverlässig erfaßtes Bild der Bewerber geben (definitorische Grundlagen hat Hossiep, 1994, vorgenommen). Eine Zusammenstellung typischer AC-Übungen beinhaltet die Tabelle 2.

Bei sachgerechter Durchführung sind Assessment-Center in den verschiedenen Ausprägungsformen das derzeit leistungsfähigste Verfahren zur Erfassung von Führungsvoraussetzungen. Die gezielte Konstruktion der einzelnen Übungen, der bewerteten Dimensionen und der Bewertungsmaßstäbe ermöglicht eine spezifische Auswertung der Beobachtungen bzgl. konkreter Führungsanforderungen. Auf die allgemeinen Grundlagen bei der Gestaltung von Assessment-Centern verweisen Lattmann (1989), Klein (1989) sowie Jeserich (1981). Zwar wird das Verfahren in der Praxis und der Management-Presse (s. etwa Lamparter, 1989; Lenz, 1989; Gottschall, 1988 oder Bieler, 1986) gelegentlich auch kontrovers diskutiert, im allgemei-

nen ist aber von einer guten Akzeptanz für Bewerber des mittleren und höheren (möglicherweise nicht des Top-) Managements auszugehen.

Einen Einstieg in die praxisbezogene Diskussion bieten etwa Davison (1988), Tofern (1991), Stehle (1982), Opgenoorth (1982), von der Lehr (1989) sowie Seiwert & Elser (1984). Auf die Bedeutung dieser Methode nicht nur für die Auswahl, sondern auch für die Entwicklung von Führungskräften verweisen Schuler & Stehle (1987), Stehle & Brunöhler (1987), Schulz (1989), Berndt & Hossiep (1993) und Jeserich (1996).

Einzel-Assessment

Ein erheblicher Praxisnachteil der üblichen Form des Gruppen-Assessment-Centers ist die Schwierigkeit der Sicherstellung des vertraulichen Charakters von Bewerbungen. Vor allem für höhere Positionen ist dies ein besonderer Nachteil, da hier die persönlichen Netzwerke relativ eng sind und die erhebliche Gefahr besteht, daß auf diese Weise die Tatsache des Interesses an einem Unternehmenswechsel entgegen den Wünschen des einzelnen Bewerbers in den relevanten Informationsnetzen bekannt wird. Ein weiterer Nachteil der Gruppen-AC ist, daß in der Gruppensituation jeder Bewerber seine prinzipielle Austauschbarkeit erlebt (es bleibt nicht verborgen, daß es für die gleiche Stelle durchaus weitere ernsthaft in die engere Wahl gezogene Personen gibt), was die Akzeptanz dieses Ansatzes im Topmanagement zusätzlich reduziert.

Eine interessante Variation dieses Instrumentes ist die Durchführung der klassischen Assessment-Übungen ohne die Anwesenheit anderer Bewerber. Präsentationsübungen finden dann vor einem (oder mehreren) Beratern oder auch internen Beobachtern statt, bei Rollenspielen übernimmt den zweiten Part ebenfalls ein Berater (was eine intensive Vorbereitung dieser "Spiele" und eine systematische Beobachtungsstrategie erfordert). Gruppendiskussionen werden häufig durch stark strukturierte Einzelgespräche ersetzt. Nachteile dieses Vorgehens liegen vor allem in wesentlich erhöhten direkten Kosten, auch lassen sich manche Aspekte (z.B. das individuelle Verhalten in führerlosen Gruppendiskussionen) nicht in gleicher Weise erfassen wie in der üblichen Gruppen-Assessment-Situation. Neben der Vermeidung der genannten Nachteile hinsichtlich der Vertraulichkeit und Akzeptanz liegt jedoch ein weiterer Vorteil darin, daß die Übungen speziell auf den einzelnen Kandidaten zugeschnitten werden können, also etwa unter Berücksichtigung seiner bisherigen beruflichen Erfahrungen oder von Auffähigkeiten im Lebenslauf. Für weitere Ausführungen zum Einzel-AC siehe etwa Schmid (1995) oder Obermann (1992).

Tab. 2: Typische Übungen des Assessment Centers (vgl. Jeserich, 1981; Obermann, 1992; Rohn, 1993; Funke, 1993a,b)

Kategorie	Beobachtungsdimensionen (mögliche)	Beispielübungen	Inhalt	Dauer
Gruppen- diskussionen	<ul style="list-style-type: none"> ✧ Motivationsfähigkeit 0 Ausdauer ✧ Sensibilität 0 Zielsetzung ✧ Durchsetzung 0 Energie ✧ Teamfähigkeit 0 Belastbarkeit ✧ Ausdrucksvermögen ✧ Überzeugungs- fähigkeit <input type="checkbox"/> Werhaltungen / Interessen 	<p>Der neue Vorgesetzte (ohne Rollenvorgabe) (s. Jeserich, 1981)</p> <p>Die Fa. Kaul GmbH (mit Rollenvorgabe) (s. Jeserich, 1981)</p>	<p>Ein Mitglied einer Arbeitsgruppe soll zum Vorgesetzten dieser Gruppe ernannt werden. Mögliche Probleme, vorbeugende Maßnahmen und Lösungsmöglichkeiten sollen diskutiert werden.</p> <p>Für ein Unternehmen mit ständig gestiegenem Umsatz, jedoch zurückgehenden Gewinnen, soll im Team ein neues Konzept für die zukünftige Unternehmenspolitik erarbeitet werden.</p>	<p>30-45 Min</p> <p>60 Min</p>
Rollenspiele	<ul style="list-style-type: none"> ✧ Delegation ✧ Kontrolle ✧ Motivationsfähigkeit 0 Ausdauer ✧ Sensibilität 0 Zielsetzungen ✧ Durchsetzung 0 Energie ✧ Teamfähigkeit 0 Belastbarkeit ✧ Teamfähigkeit <input type="checkbox"/> Organisation/ Systematik ✧ Ausdrucksvermögen ✧ Entscheidungsverhalten ✧ Überzeugungs- fähigkeit 	<p>Mehrarbeit (s. Jeserich, 1981)</p>	<p>Der Kandidat soll em Mitarbeitergespräch führen. Der Mitarbeiter kann seiner üblichen Leistung nicht mehr nachkommen, da er aus privaten Gründen einer weiteren Tätigkeit außerhalb der Arbeitszeit nachgeht.</p>	<p>60-90 Min</p>
<div> ✧ zwischenmenschliches Verhalten <div>0 Leistungsverhalten</div> <input type="checkbox"/> intellektuelle Fähigkeiten </div>				

Tab. 2: Typische Übungen des Assessment Centers (vgl. Jeserich, 1981; Obermann, 1992; Rohn, 1993; Funke, 1993a,b) (Fortsetzung)

Kategorie	Beobachtungsdimensionen (mögliche)	Beispielübungen	Inhalt	Dauer
Kurzfälle	<ul style="list-style-type: none"> ✧ Delegation ✧ Kontrolle ✧ Motivationsfähigkeit ✧ Sensibilität ✧ Durchsetzung ✧ Ausdrucksvermögen ✧ Entscheidungsverhalten 	<p>Der Fall "Laternenpfahl" (s. Jeserich, 1981)</p> <p>Der Fall "Putzwolle" (s. Jeserich, 1981)</p>	<p>Zwei Jugendliche werden dabei beobachtet, wie sie einen Laternenpfahl hin- und herschaukeln, der, wenn er knickt, direkt ins eigene Fenster des Kandidaten fällt. Der Kandidat ist in Eile.</p> <p>Dem Personalleiter, der die Produktionsstätte besucht, wird ein Knäuel Putzwolle hinterhergeworfen. Die dafür in Frage kommenden Arbeitsgruppen scheinen normal zu arbeiten.</p>	<p>15 - 30 Min</p> <p>15 - 30 Min</p>
Postkorb	<ul style="list-style-type: none"> ✧ Delegation ✧ Kontrolle ✧ Entscheidungsverhalten 0 Ausdauer 0 Anstrengungsbereitschaft 0 Belastbarkeit 	<p>Der Familienvater Hans Schnell (s. Jeserich, 1981)</p> <p>MAILBOX - 90 (s. Roest, Scherzer, Urban, Gangl & Brandstätter, 1989)</p>	<p>Herr Schnell kommt von einer Dienstreise zurück und muß bevor er am nächsten Tag die nächste Reise antritt, zahlreiche Dinge, die er auf seinem Schreibtisch vorfindet, erledigen.</p> <p>Der Kandidat übernimmt kurzfristig die Position des Vorgängers (mittleres Management im Versicherungsunternehmen). In vorgegebener Zeit sollen Aufgaben gelöst werden, wobei der Lösungsprozeß durch simulierte Störungen (neue Postzugänge, Telefonate, etc.) unterbrochen wird. Neue Infos müssen mit eingebracht werden.</p>	<p>60 Min plus Interview</p> <p>30 Min</p>
✧ zwischenmenschliches Verhalten			0 Leistungsverhalten	
			El intellektuelle Fähigkeiten	

Tab. 2: Typische Übungen des Assessment Centers (vgl. Jeserich, 1981; Obermann, 1992; Rohn, 1993; Funke, 1993a,b)
(Fortsetzung)

Kategorie	Beobachtungsdimensionen (mögliche)	Beispielübungen	Inhalt	Dauer
Planspiele und computer- simulierte Szenarien	<ul style="list-style-type: none"> ✧ Motivationsfähigkeit <input type="checkbox"/> konvergentes Denken ✧ Selbständigkeit <input type="checkbox"/> divergentes Denken ✧ Durchsetzung ✧ Teamfähigkeit ✧ Ausdrucksvermögen <input type="checkbox"/> Problemlösungs- strategie ✧ Entscheidungsverhalten <input type="checkbox"/> heuristisches bzw. strategisches Wissen ✧ Überzeugungs- fähigkeit 0 Ausdauer 0 Zielsetzungen 0 Energie 0 Belastbarkeit 0 Leistungsmotivation 	<p>LOHHAUSEN (s. Dörner, Kreuzig, Reither & Sträudel, 1983)</p> <p>TEXTILFABRIK (Hasselmann, Strauß & Hasselmann, 1993)</p> <p>DISKO (Funke, 1991)</p>	<p>Der Kandidat wird über einen simulierten Zeitraum von 10 Jahren in die Rolle des Bürgermeisters der Stadt Lohhausen versetzt. Durch Einflußnahme auf ca. 1000 verschiedene Variablen soll er die Probleme der Stadt lösen.</p> <p>Realitätsnahe, betriebswirtschaftliches Planspiel, bei dem durch Maßnahmen wie Kauf von Rohmaterial, Maschinen oder Lieferwagen der Zustand eines Betriebes, der Henden produziert und verkauft, positiv beeinflusst werden soll.</p> <p>Kandidat soll das Gesamtvermögen einer Chipfirma durch Veränderung von 17 Einflußgrößen, die indirekt auf 24 weitere Variablen wirken, maximieren.</p>	<p>ca. 20 Stunden</p> <p>je nach diagn. Zielsetzung mit oder ohne Zeitlimit</p> <p>50 Min</p>
✧ zwischenmenschliches Verhalten	0 Leistungsverhalten			<input type="checkbox"/> intellektuelle Fähigkeiten

Management-Disputation

Eine besondere Form des Einzel-Assessment besteht darin, daß der Bewerber nicht in Spielsituationen mit einem oder mehreren Beratern zusammenarbeitet, sondern in unmittelbarem Kontakt mit seinen potentiellen späteren Kollegen (z.B. auf Geschäftsführungs- oder Vorstandsebene) konkrete und aktuelle Probleme des in Frage stehenden Unternehmens bearbeitet. Bei diesem Ansatz erhält der Bewerber zunächst ausreichende Informationen über aktuelle Problemlagen des Unternehmens und hat Gelegenheit, zu ausgewählten Themen seine Meinung vorzubereiten. Seine Vorschläge zu den einzelnen Punkten werden dann z.B. im Kreise der Geschäftsführung diskutiert, und durch Beobachter, ähnlich wie in einem üblichen Assessment, die Besonderheiten der außerfachlichen Kompetenzen des Kandidaten festgehalten. Die so gewonnenen Informationen bilden gemeinsam mit dem subjektiven Eindruck der Diskussionsteilnehmer die Grundlage für die Personalentscheidung. Der Vorteil dieser "Management-Disputation" (s. Friederichs, 1989; 1995) liegt vor allem darin, daß die Beobachtung des Gesprächsverhaltens im tatsächlichen späteren Kollegenkreis eine besonders gute Chance bietet, die "psychotrope Passung" des potentiell neuen Kollegen zu beurteilen. Wesentlich besser als bei einer noch so sorgfältigen Anforderungsanalyse bei der üblichen Assessment-Center-Gestaltung ist hier durch neutrale Beobachter auch das optimale Ausmaß dieser Passung zu bewerten. Für die Innovationskraft und Kooperationsfähigkeit einer Geschäftsführung ist allerdings entscheidend, daß die Passung nicht vollständig ist (da sonst keine neuen Ideen bzw. Führungsansätze in das Unternehmen eingebracht werden), aber gleichzeitig das Ausmaß der Unterschiedlichkeit nicht so hoch ist, daß die Kooperation innerhalb dieses Kreises darunter massiv leidet. Ein Nachteil liegt in dem erforderlichen hohen Aufwand des Top-Managements, wenn z.B. für eine zu besetzende Position zwei oder drei zumindest eintägige Management-Disputationen durchzuführen sind. Dieser Nachteil kann aber dadurch ausgeglichen werden, daß durch die wiederholte und intensive Diskussion aktueller Unternehmensprobleme mit externen Kandidaten eine gute Chance hinsichtlich innovativer Lösungsideen entsteht.

Die Vielfalt der in der Managementdiagnostik eingesetzten Verfahren konnte hier nur auszugsweise wiedergegeben werden. Einen sehr ausführlichen Einblick gibt Sarges (1995). Auf die Besonderheiten der Eignungsfeststellungsverfahren für den öffentlichen Dienst sowohl im Zusammenhang mit Testverfahren als auch Assessment-Center verweisen Neubauer, Höfner & Waldschütz (1978).

5.4 Wissenschaftliche Grundlagen

Der Stand der wissenschaftlichen Diskussion des Begriffes "Führung" stellt eine wichtige Basis für die Auswahl von Führungskräften dar. Hier hat sich in der Psychologie nach einer frühen Phase, in der vor allem versucht wurde, die führungsrelevanten Eigenschaften zu identifizieren (s. dazu Aschauer, 1970), sehr bald eine gewisse Ernüchterung bezüglich eines solchen statischen Konzeptes ergeben.

Insbesondere die Arbeiten von Stogdill (1948) Mann (1959) und Korman (1968) leiteten eine Neuorientierung im Bereich der Führungsforschung ein. Sie konnten zeigen, daß eine außerordentlich heterogene Befundlage zwischen globalen "Persönlichkeitseigenschaften" und dem tatsächlichen Führungserfolg besteht. Darauf gestützt wurden stärker situationsspezifische Ansätze der Führung ausgearbeitet, die von dem Nutzen der Führungsrolle für die Funktionsfähigkeit von Gruppen ausgehen und damit auch deutlich machen, in welchen Situationen welche Art von Führungsverhalten (und damit indirekt auch welche Führungspersönlichkeit) besondere Vorteile hat (s. etwa Gibb, 1954; Lukascyk, 1960; Rosenstiel, Molt & Rüttinger, 1995). Vermutlich ist sowohl eine rein situationsbezogene, allgemeine Persönlichkeitseigenschaften negierende Perspektive als auch die Vorstellung des "großen Mannes", der in allen Situationen optimal führt, zu einseitig. Zur optimalen Führung gehört gleichzeitig die Grundkompetenz der Person, die Passung zur jeweiligen sozialen Situation und das in dieser Situation richtige, zum großen Teil lernbare Führungsverhalten. Hierin liegt der Grund, warum in der aktuellen Eignungsdiagnostik zur Führung (s. Abschn. 3.) sowohl an Eigenschaftskonstrukten orientierte Leistungs- und Persönlichkeitstestverfahren, deren Ergebnisse natürlich in Abhängigkeit der Anforderungsprofile für die zu besetzenden Positionen unterschiedlich zu interpretieren sind, als auch stark situationsspezifische Instrumente, insbesondere Assessment-Center mit speziell auf die konkrete Führungsaufgabe hin orientierter Gestaltung der Übungen, gebräuchlich sind; beides eventuell ergänzt um die Feststellung der Passung zu vorhandenen Gruppen, insbesondere durch die Management-Disputation. Die relative Bedeutung der situations- bzw. eigenschaftsbezogenen Perspektive schwankt auch mit der Zielsetzung der Auswahl. Für die konkrete Besetzung einer bestimmten Position kann die Konzentration auf die Situationsperspektive, für die Auswahl von Führungskräftenachwuchs (z.B. bei Trainee-Programmen oder der Aufnahme in besondere Fördermaßnahmen) eine stärkere Betonung der Eigenschaftskonzeption zweckmäßig sein.

Einen Überblick über den aktuellen Stand der psychologisch-theoretischen Diskussion zur "Führung" findet sich bei Neuberger (1994) und Schettgen (1991). Interessant sind in diesem Zusammenhang auch Ausarbeitungen über die Kriterien für die Bewertung von Führungskräften, wie sie sich etwa bei Klosinski (1969) oder Kreitz (1969) finden.

Eine weitere wichtige Grundlage der Führungskräfte diagnostik sind Studien, die die konkret nachweisbare Treffsicherheit der eingesetzten Verfahren belegen. Validierungsangaben für Testverfahren, insbesondere für den Persönlichkeitsbereich, finden sich in mehreren Beiträgen in Sarges (1995).

Besonders zahlreiche empirische Arbeiten existieren zu den verschiedenen Spezialformen des Assessment-Centers. So schildern etwa Jeserich & Fennekels (1982) oder Neidig & Neidig (1984) Beispiele für Validierungsstudien. Zusammenfassungen von vielen Einzelstudien zu diesem Thema erläutern etwa Maukisch (1986) sowie Thornton, Gaugler, Rosenthal & Bentson (1992).

Generell ist die Führungskräfteauswahl wissenschaftlich ebenso fundiert wie die Eignungsdiagnostik in anderen Anwendungsbereichen. Allerdings ist es hier wegen der besonderen Situationsabhängigkeit (die eine viel individuellere Gestaltung und

Interpretation der Ergebnisse erfordert, als es etwa bei der Auswahl von Ausbildungsplatzbewerbern der Fall ist) der Anforderungsbedingungen besonders schwierig, verallgemeinernde Aussagen zu treffen. Dies dürfte auch der Grund sein, warum sich in Metaanalysen etwa zum Assessment-Center (s. dazu Thornton et al., 1992, oder Schmitt, Noe, Gooding & Kirsch, 1984) bei einer Vielzahl von Validierungsstudien eine sehr große Heterogenität der Befunde zeigt. Es ist eben nicht möglich, von **einem** Assessment-Center auszugehen, sondern je nach Gestaltung, Art der Durchführung, Qualität der Beobachterschulung und faktischer Verwendung der Ergebnisse kann die Aussagekraft zwischen hervorragend und unbrauchbar schwanken (vgl. auch Hossiep, 1995b). Aus diesem Grund kommt den Fachleuten, die solche Instrumente situationsspezifisch entwickeln und benutzen, wesentlich höherer Einfluß auf die Güte der Diagnostik zu, als dies etwa bei der Anwendung standardisierter Testverfahren der Fall ist. Die Individualität des Vorgehens erschwert die Einschätzung der Leistungskraft a priori, so daß es verständlich ist, daß sich die Nachfrage auf in diesem Berufsfeld besonders erfahrene und nach Meinung relevanter Entscheidungsträger besonders erfolgreiche Anbieter konzentriert (vgl. dazu auch Abschnitt 5.2 Diagnostische Einrichtungen).

5.5 Rechtliche Rahmenbedingungen

Im Prinzip gleichen die rechtlichen Grundlagen denen anderer Felder der berufsbezogenen Eignungsdiagnostik. Diese Vergleichbarkeit gilt insbesondere für den Einsatz psychologischer Testverfahren. Über die hierfür gültigen Rechtsbedingungen informieren Schmid (1971) und Klein (1982). Über allgemeine Rechtsgrundlagen der Eignungsdiagnostik informiert Gaul (1990). Ebenso sollten von Psychologen die Grundsätze des Berufsverbandes Deutscher Psychologen (BDP) für die Anwendung psychologischer Eignungsuntersuchungen in Wirtschaft und Verwaltung beachtet werden (s. Schuler 1996).

Eine Darstellung der allgemein für die psychologische Berufstätigkeit geltenden rechtlichen Vorschriften geben Kühne (1987) sowie Hockel (1981).

Insgesamt gesehen sind die Rechtsprobleme bei der Führungskräfteauswahl eher geringer als in anderen Fällen der Eignungsdiagnostik, da die Bewerber nicht nur juristisch, sondern auch faktisch eine relativ starke Position gegenüber den Diagnostikern haben. Während man z.B. von einem Bewerber um einen Ausbildungsplatz kaum erwarten kann, daß er sich ohne massive persönliche Nachteile einer vom Unternehmen vorgesehenen psychologischen Eignungsuntersuchung widersetzt, kommt es nicht selten vor, daß ein Personalberater etwa auf die Testung eines besonders interessanten Bewerbers verzichtet, wenn dieser die Teilnahme an einem psychologischen Verfahren massiv ablehnt. Die Freiwilligkeit der Teilnahme ist also de facto in wesentlich höherem Maße als in anderen Bereichen gegeben, auch der Grad der Informiertheit und damit die Möglichkeit, eine selbstbestimmte und gleichzeitig rationale Position einzunehmen, kann ebenfalls als ausgeprägter unterstellt werden.

Eine weitere Besonderheit liegt darin, daß für Führungskräfte (insbesondere leitende Angestellte) die Mitbestimmungsrechte der Arbeitnehmervertretung gegenüber den sonstigen Regelungen im Betriebsverfassungsgesetz deutlich eingeschränkt sind.

Etwas schwieriger, verglichen mit anderen Bewerbergruppen, ist die Situation bzgl. § 203 Strafgesetzbuch (Geheimnisverrat). Dieser Paragraph regelt für Psychologen (in gleicher Weise wie für Ärzte, Steuerberater oder Anwälte) die Verpflichtung, ihnen anvertraute Geheimnisse nicht weiterzugeben. Wenn also ein Bewerber, wie es im Führungskräftebereich die Regel ist, um die vertrauliche Behandlung der Tatsache seiner Bewerbung bittet, stellt es nicht nur einen massiven Verstoß gegen die Berufsethik, sondern auch gegen die rechtlichen Bestimmungen dar, wenn der Psychologe (sei es intern im Unternehmen oder extern als Berater) gegen diesen Wunsch verstößt. Die Versuchung dazu ist wesentlich größer als bei anderen Bewerbergruppen, da insbesondere auf der höheren Führungsebene der "Personaltratsch" (Unzufriedenheit mit oder durch Führungskräfte, Wechselabsichten, unmittelbar bevorstehende personelle Veränderungen etc.) ein aus vielen Gründen zu Recht beliebtes Gesprächsthema ist. Es ist sehr zu begrüßen, daß § 203 StGB Bewerber davor schützt, daß bei solchen Gelegenheiten Informationen über sie (wenn auch ohne böse Absicht, z.B. mit dem Ziel der Betonung der eigenen Wichtigkeit als Informationsträger oder der Hilfe für einen Gesprächspartner in anstehenden Personalfragen) von Psychologen weitergegeben werden. Bemerkenswert ist, daß sich dieser Schutz nur auf Psychologen bezieht, Personalberater mit anderer Vorbildung (z.B. Wirtschafts- oder Rechtswissenschaftler, Kaufleute, Pädagogen, Soziologen) unterliegen nicht diesen gesetzlichen Bestimmungen. Insofern ist es für eine Führungskraft auch auf diesem Feld von besonderem Vorteil, mit einem Berater zusammenzuarbeiten, der diplomierter Psychologe ist.

Eine weitere Besonderheit auf dem Gebiet der Führungskräfteauswahl kann darin liegen, daß es für manche Führungsfunktionen gerechtfertigt sein kann, die Bewerber hohem Streß auszusetzen, z.B. bei dem im Abschnitt Eingesetzte Verfahren dargestellten Verfahren des Streß-Interviews. Es stellt sich zum einen die Frage nach der Sicherung der Würde des Bewerbers, die durch das Grundgesetz garantiert ist, zum anderen aber auch nach der Problematik der Aufklärungspflicht über die verwendeten diagnostischen Verfahren vor Durchführung der Diagnostik. Ein erheblicher Teil der Aussagekraft eines solchen Stress-Interviews geht natürlich verloren, wenn man vorher den Kandidaten im Detail darauf hinweist, daß und in welcher Form er einer solchen "Arbeitsprobe" unterzogen wird.

Einen besonderen Stellenwert hat bei der Führungskräfteauswahl die Berufsethik. Der Diagnostiker muß hierbei zwischen den berechtigten Interessen seiner eigenen Person, des Bewerbers und des Unternehmens in besonderer Weise abwägen. Eine ungerechtfertigt ablehnende Entscheidung kann den weiteren Lebensweg einer potentiellen Führungskraft ebenso negativ beeinflussen wie eine fälschlicherweise positive Entscheidung mit dem danach einsetzenden Karriereknick oder gar gesundheitlichen Problemen aufgrund von massiv erlebter beruflicher Überlastung. Dies gilt in ähnlicher Weise auch für andere Berufsgruppen, doch ist bei Führungsaufgaben nicht nur der ausgewählte Kandidat selbst, sondern auch die ihm unterstellten Mitarbeiter persönlich betroffen, und naturgemäß steigt das Ausmaß des Schadens von

falschen Positiventscheidungen für das Unternehmen und die dort Beschäftigten mit der Hierarchiehöhe und damit dem Verantwortungsbereich an. Dies impliziert eine besondere persönliche Verantwortungshaltung von mit solchen Auswahlverfahren beschäftigten Psychologen, die in technischer Hinsicht dadurch erleichtert wird, daß sich ebenso wie bei der Auswahl von fliegendem Personal (s. dazu Kap. I.4. Flugeignung) angesichts des enormen Schadens von Fehlentscheidungen auch ein hoher finanzieller Aufwand für die Führungskräfte diagnostik auszahlt und vor allem für höhere Positionen auch von den Auftraggebern akzeptiert wird. Für eine vertiefende Darstellung der Verschränkung juristischer und ethischer Aspekte der Eignungsdiagnostik im Managementbereich siehe Comelli (1995) und Schuler (1996).

5.6 Umsetzung der Befunde

Bei der Führungskräfteauswahl ist dieser Aspekt wesentlich weniger problematisch als in anderen Bereichen der Eignungsdiagnostik, da im Regelfall eine intensive persönliche Diskussion zwischen dem diagnostisch tätigen Psychologen und den Entscheidungsträgern gesichert ist. Wichtig ist allerdings, daß der Psychologe über eine sehr fundierte Präsentations- und Kommunikationsfähigkeit verfügt, um die fachpsychologischen Kompetenzen in die faktische Entscheidungsfindung mit einem hohen Maß an Akzeptanz einbringen zu können. Eignungsdiagnostik im Führungskräftebereich ist ohne ein solches erhebliches Ausmaß an persönlicher Reife und "Niveau", womit die Fähigkeit der Akzeptanzgewinnung bei höheren Führungskräften als Gesprächspartner gemeint ist, nicht denkbar (vgl. Hossiep, 1990).

Die Verwendung der eignungsdiagnostischen Resultate beschränkt sich aber gerade im Führungskräftebereich häufig nicht nur auf die personenbezogene Entscheidung. Gerade im Anschluß an Interviews, Assessment-Center oder verwandte Verfahren gehört es zu den Grundforderungen, daß auch die Bewerber über die erzielten Ergebnisse informiert werden, was ihnen die Möglichkeit eröffnet, ihre persönliche Karriereplanung besser als vorher zu fundieren und gezielt an der Optimierung von relativen Schwächen arbeiten zu können (MacDonald, 1988). Auf die Bedeutung insbesondere von Assessment-Centern für die Personalentwicklung im Unternehmen, die sich natürlich in gleicher Weise auch auf eine persönliche Entwicklungsplanung beziehen läßt, wurde schon im Abschnitt Eingesetzte Verfahren näher eingegangen. Dieser Vorteil kann aber nur genutzt werden, wenn der Diagnostiker bereit ist, auch negative Befunde an Bewerber weiterzugeben, und es dabei versteht, eine die Akzeptanz fördernde Gesprächsform zu finden. Leider ziehen es viele Diagnostiker vor, statt des präzisen Herausstellens von Schwächen (abgelehnter) Kandidaten im Rückmeldegespräch ein oberflächlich-positives Bild widerzuspiegeln. Dies mag menschlich verständlich sein, da ein solches Rückmeldeverhalten emotionale Spannungen mit dem Gesprächspartner vermeidet und überdies die Gesprächslänge reduziert; es verstößt aber gegen Grundforderungen der Berufsethik im Hinblick auf die Verantwortung des Diagnostikers gegenüber dem Bewerber.

Neben der institutionellen oder individuellen Personalentwicklungsarbeit bieten besonders die situativen Verfahren zur Führungskräfteauswahl eine ausgezeichnete Grundlage für die Gestaltung langfristig angelegter, konzeptionell gestützter Personalarbeit mit Integration von Entwicklungsmaßnahmen. Weitere Ausführungen zu diesem Thema liefern etwa Gratton (1987), Weinert & Sarges (1992), Jäger (1995) und Jeserich (1996).

5.7 Öffentliche Bewertung

Wie bei allen eignungsdiagnostischen Verfahren, ist auch bei den Instrumenten zur Führungskräfteauswahl mit der hedonistischen Verzerrung bei der Ursachenzuschreibung zu rechnen: Erfolge (positive Entscheidung) werden auf die eigenen Fähigkeiten und Leistungen, Mißerfolge (Ablehnung) auf Fehler des Verfahrens zurückgeführt. Aus diesem Grund ist generell mit der Tendenz zu rechnen, daß Personen mit positiver Erfahrung ein wesentlich günstigeres Bild der Eignungsdiagnostik darstellen als Bewerber, die abgelehnt wurden oder sich durch die Möglichkeit einer Ablehnung bedroht fühlen.

Gerade bei situativen Übungen (dort noch stärker als bei Testverfahren) existiert überdies die Tendenz zu einer verzerrten Darstellung persönlicher Erfahrungen. Ist man etwa in einem Assessment-Center nicht erfolgreich, dann wird dieses Versagen um so weniger das eigene Selbstwertgefühl und das persönliche Ansehen im sozialen Umfeld beeinträchtigen, je schwieriger, stressreicher und unzumutbarer das durchlaufene Verfahren erlebt wird. Leider gilt die gleiche Tendenz auch für erfolgreiche Bewerber: die persönliche Leistung des "Bestehens" wird um so bedeutender, je mehr die erlebten Anforderungen und Belastungen überzeichnet werden. Dies führt leider dazu, daß die von "Laien" als besonders kompetent angesehenen "Augenzeugen" solcher Verfahren tendenziell verzerrte Schilderungen mit den entsprechenden öffentlich geäußerten Fehleinschätzungen abgeben.

Diese verzerrenden Mechanismen dürfen aber von Diagnostikern nicht als Ausrede gebraucht werden, um eine schlechte Bewertung Ihres Vorgehens durch die Probanden nur auf diese, und nicht auf die Gestaltung des Verfahrens selbst, zu attribuieren. Wie stark die Probandenbewertung durch die sachgerechte Durchführung von diagnostischen Verfahren unabhängig vom individuellen Erfolg beeinflusst werden kann, zeigt am Beispiel von Mehrfach-Interviews die Arbeit von Zilius (1996); s.a. Köchling & Körner (1996).

Entscheidend ist auch eine sinnvolle Vorinformation der Probanden. Es gibt eine Vielzahl von Versuchen, faire und sachgerechte Darstellungen gerade der besonders "aufregenden" Assessment-Center in der fachnahen Öffentlichkeit abzugeben, siehe dazu etwa Schuler & Stehle (1983), Jeserich (1985) oder Sichler (1989). Auch wurde in Fachpublikationen immer wieder die besonders hohe soziale Validität der Assessment-Center herausgestellt (s. dazu Schuler & Stehle, 1983). Trotz all dieser Bemühungen werden in Publikums- bzw. Management-Zeitschriften zum Teil Darstellungen der Führungskräfteauswahl geboten, an deren Objektivität bzw. fachlicher

Korrektheit aus der Sicht der Eignungsdiagnostik erhebliche Zweifel bestehen (s. z.B. Wassner, 1996). Oft entsteht der Eindruck, daß Einzelfälle überpointiert werden (und leider kommt es ja wirklich vor, daß professionell inkompetente Anbieter Zerrformen von Assessments durchführen) oder - vermutlich auf der Basis von subjektiven Schilderungen von Bewerbern, die den oben dargestellten Verzerrungsmechanismen unterliegen - die negativen emotionalen Erlebnisse in solchen Auswahlverfahren übertrieben dargestellt erscheinen. Es ist erfreulich, daß sich hier allmählich eine positive Veränderung abzeichnet (z.B. Paulus, 1996), was möglicherweise damit zusammenhängt, daß die weite Verbreitung der im Abschnitt Eingesetzte Verfahren dargestellten Verfahren deren Neuigkeitswert reduziert und die selten auftretenden Mißstände, bezogen auf die Gesamtzahl der damit gemachten Erfahrungen, relativ an Bedeutung verlieren. Beispiele für einem breiteren Publikum zugängliche Darstellungen von Verfahren zur Führungskräfteauswahl, insbesondere im Assessment-Center-Bereich, finden sich etwa bei Lenz (1989), Bieler (1986), Gottschall (1988), Fischer (1986), Tofern (1991) oder Gottschall & Rüßmann (1981). Es wird allerdings in noch höherem Ausmaß Aufklärungsarbeit erforderlich sein, um ein wirklich sachgerechtes Bild auch über die Eignungsdiagnostik im Führungskräftebereich auf Dauer in der öffentlichen Meinung zu etablieren.

6. Wehreignungs- und Wehrverwendungsdiagnostik

Die Bundeswehr ist nach der Bundesanstalt für Arbeit der größte singuläre Arbeitgeber für Psychologen, die im eignungsdiagnostischen Bereich tätig sind. Die Zahl der Psychologen beträgt derzeit etwa 150. Pro Jahr werden insgesamt ca. 250.000 eignungsdiagnostische Untersuchungen durchgeführt. Neben der Untersuchung der Wehrpflichtigen entfällt ein bedeutender Teil der Arbeit auf die Auswahl freiwilliger Bewerber und zukünftiger Offiziere, so daß in erheblichem Umfang über die Eignungsuntersuchung und Eignungsfeststellung (EUF) von Wehrpflichtigen hinaus Berufseignungsdiagnostik und Feststellung der Studieneignung (bzw. Empfehlung bestimmter Studienfachrichtungen) geleistet wird. Die Institutionen zur Beurteilung von Unteroffiziers- und Offiziersbewerbern sind zugleich die größten diagnostischen Einrichtungen mit dem Ziel der Potentialanalyse hinsichtlich führungsrelevanter Eignungsmerkmale in der Bundesrepublik Deutschland.

Neben dieser großen praktischen Bedeutung in quantitativer Hinsicht ist die Eignungsdiagnostik im militärischen Bereich spätestens seit dem ersten Weltkrieg ein wichtiger Impulsgeber für das Fortschreiten eignungsdiagnostischer Entwicklungen (man denke etwa an den Army-Alpha-Test in den Vereinigten Staaten oder die Entwicklung der Vorformen des heutigen Assessment-Centers in der Deutschen Reichswehr), sowohl bei der Ausarbeitung von Instrumentarien als auch bei der wissenschaftlichen Fundierung von Entscheidungen. Auch in den letzten Jahren hat die Bundeswehr in diesem Sinne zahlreiche Beiträge erbracht - insbesondere bei der konkreten Ausarbeitung EDV-gestützter Verfahren (s. Abschn. 3.) und mit einer Vielzahl von Einzelarbeiten zu Spezialfragen der Diagnostik, die in Abschnitt 4. nur in einer kleinen Auswahl aufgeführt werden können. Darüber hinaus wurde natürlich auch ein erheblicher Teil der Fortschritte bei der Auswahl von Piloten und Fluglotsen (s. Kap. I.4. Flugeignung) im militärischen Bereich erarbeitet.

In völligem Gegensatz zu Art und Qualität dieser Arbeiten steht deren mangelhafte Rezeption durch andere Bereiche der psychologischen Diagnostik, besonders in der Bundesrepublik Deutschland. Dies hängt gewiß mit allgemein-politischen Entwicklungen zusammen, vor allem die emotional negativ gefärbte Bewertung des "militärischen" Bereiches als Folge des zweiten Weltkrieges die sich bei manchen auf die Einstellung zur Psychologie in der Bundeswehr auswirkte (wobei gern übersehen wird, daß die deutsche Heerespsychologie im Frühjahr 1942 auf Befehl von Hitler aufgelöst wurde - und dies nicht wegen fehlender Leistungsfähigkeit, sondern weil sie ideologischen Vorstellungen über die sachgerechte Auswahl von Führungsnachwuchs widersprach; siehe dazu von Renthe-Fink, 1985 und Flik, 1988).

Gründe für die Auflösung der Wehrmachtpsychologie

“Über die Gründe der Auflösung der Wehrmachtpsychologie sind selbst enge Mitarbeiter Simoneits nicht vollständig informiert. Folgendes möge zur weiteren Aufklärung dienen: Der Neffe *Görings* war von einer wehrmachtpsychologischen Dienststelle als “bedingt geeignet” zum Offizier beurteilt worden. Göring forderte daraufhin eine Überprüfung durch die oberste psychologische Dienststelle. Simoneit gab mir den Auftrag, das psychologische Prüfverfahren mit Görings Neffen zu wiederholen. Der Neffe hatte nur die Einjährigenprüfung, war dann berufstätig geworden, ohne besonderen Erfolg, und bat schließlich seinen Onkel um Aufnahme als Offiziersanwärter. Der junge Mann, der mir in Erinnerung geblieben ist, war freundlich, willig, charakterlich einwandfrei, aber geistig recht mittelmäßig. Ich beurteilte ihn daher ebenfalls als “bedingt geeignet”. Simoneit und von Voss waren mit meinem Gutachten einverstanden und übermittelten dasselbe dem Reichsmarschall.

Kurze Zeit danach wurde auch der Sohn des Generalfeldmarschall *Keitel* als “bedingt geeignet” zum OA beurteilt. Auch Keitel forderte Wiederholung der Prüfung durch das Psychologische Laboratorium. Wieder wurde ich damit beauftragt. Keitels Sohn war geistig voll ausreichend, aber charakterlich recht bedenklich. Er benahm sich arrogant, überheblich und warf aus Wut über die Schwierigkeiten bei der Reaktionsprüfung die Hebel auf den Boden. Auch ihn konnte ich daher nur als “bedingt geeignet” beurteilen. Das Gutachten wurde von von Voss und Simoneit dem Vater Keitel zugesandt. Dieser forderte daraufhin eine Besprechung mit mir. Da ich seiner Aufforderung, mein Gutachten abzuändern und seinen Sohn als “geeignet” zum Offizier zu beurteilen, aus Überzeugung nicht nachkommen konnte und ihm dies höflich erklärte, entließ er mich sehr kühl und distanziert.

Wenige Wochen nach diesen Beurteilungen des Neffen des obersten Führers der Luftwaffe sowie des Sohnes des obersten Führers des Heeres wurden die Luftwaffen- und die Heerespsychologie aufgelöst!

Nach meiner Überzeugung waren beide Herren empört über die psychologischen Gutachten und vor allem über die Nichtbeachtung ihrer Forderungen nach Änderung der Gutachten. Sie schlugen zweifellos deshalb Hitler die Auflösung der Luftwaffen- und Heerespsychologie vor.”

(Flik, 1988, S.89f.)

Kurz nach Beginn des Aufbaues der Bundeswehr setzte dann auch besonders in der Psychologie eine gegenüber allen (eignungs-)diagnostischen Fragestellungen sehr kritische Haltung ein, die nach 1968 zu einem weitgehenden Niedergang dieses Bereiches in der Lehre (und zu einem beträchtlichen Teil auch in der Forschung) führte und natürlich mit einer besonders massiven Ablehnung von Fragestellungen aus dem militärischen Bereich verbunden war. Es wäre in dieser Zeit an allen Psychologischen Instituten der Bundesrepublik praktisch unmöglich gewesen, z.B.

eine Lehrveranstaltung zur Eignungsdiagnostik im Psychologischen Dienst der Bundeswehr durchzuführen. Auch auf Tagungen und Kongressen der deutschen Psychologenschaft gab es einige Jahre keine Beiträge aus dem militärischen Bereich. Erst seit etwa 1980 zeigt sich wieder eine stärkere Verbindung dieser wichtigen diagnostischen Einrichtungen mit dem Gesamtsystem "Psychologie", auch eine zunehmende Repräsentanz bei Psychologiekongressen ist seit dieser Zeit festzustellen (z.B. Steege, 1981; Steege & Aschenbrenner, 1986).

6.1 Diagnostische Zielsetzungen

Die quantitativ bedeutsamsten Teilbereiche der Eignungsdiagnostik bei der Bundeswehr betreffen folgende Gebiete:

- Die Auslese von Offiziersbewerbern; hier kommt es darauf an, neben der Feststellung der "allgemeinen Eignung zum Offizier" (die durch insgesamt elf Persönlichkeitsaspekte erfaßt wird, s.U.) auch eine "Studieneignung" zu erfassen; dies ist die Grundlage für die Empfehlung der Studienfachrichtungen an einer der Bundeswehruniversitäten.
Eine besondere diagnostische Zielsetzung ist dabei die Beurteilung des Potentials der Kandidaten, da im Gegensatz zur üblichen Diagnostik hinsichtlich der Studieneignung (s. Kap. II.4. Hochschulzulassungsdiagnostik) nicht der aktuelle Leistungsstand, sondern vorrangig die Einschätzung der Entwicklungsmöglichkeiten des Bewerbers im Hinblick auf die später erforderliche Führungsleistung beurteilt werden soll.
- Die Auswahl von freiwilligen Bewerbern für die Laufbahngruppen der Mannschaften und der Unteroffiziere; hier kommt - neben einer allgemeinen Basisprüfung und der Feststellung von Mindestvoraussetzungen für die "Unteroffiziereignung" (erneut mit dem Problem der Potentialabschätzung) - auch die Einbeziehung spezieller Verfahren für bestimmte Verwendungen, so etwa beim Flugsicherungspersonal oder für bestimmte technische Aufgaben zum Einsatz.
- Die Eignungsuntersuchung und Eignungsfeststellung der Wehrpflichtigen; hier bezieht sich die diagnostische Zielsetzung vor allem auf die Zuweisung der passenden Verwendungsvorschläge. Da über 100 verschiedene prinzipielle Verwendungen möglich sind und zusätzlich ein Abgleich zwischen dem Bedarf der Bundeswehr in den einzelnen Verwendungen und den persönlichen Interessen des Wehrpflichtigen zu leisten ist, liegt hier ein diagnostischer Raum von beträchtlicher Komplexität vor.

Anforderungen an den Offizierberuf

1. Gewissenhaftigkeit
2. Führungsfähigkeit, Durchsetzungsverhalten
3. Soziale Kompetenz, Kooperation
4. Psychische Belastbarkeit
5. Sprachliche Ausdrucksfähigkeit, Argumentationsverhalten
6. Denkfähigkeit
7. Urteilsfähigkeit
8. Lern- und Leistungsverhalten
9. Planungs- und Entscheidungsverhalten
10. Berufsvorstellungen
11. Allgemeine körperliche Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit

(Quelle: persönliche Mitteilung von F. W. Steege, Bundesministerium der Verteidigung, Stand: Juli 1996)

Einen allgemeinen Überblick über diese und weitere Aufgaben des Psychologischen Dienstes der Bundeswehr (z.B. im Zusammenhang mit Einstellung und Aufstieg in Laufbahnen der Bundeswehrverwaltung) geben die Informationsbroschüre "Der psychologische Dienst der Bundeswehr" (herausgegeben vom: Bundesministerium der Verteidigung) sowie der Übersichtsartikel von Rauch & Steege (1995). Zu Fragen der Eignungs- und Verwendungsprüfung Wehrpflichtiger informiert ausführlich Fritscher (1983).

Von besonderem Interesse bezüglich der Zielsetzung der Eignungsdiagnostik in der Bundeswehr sind die Zielvorstellungen bei der Offiziersauswahl, die eng mit den jeweiligen gesellschaftlichen Leitbildern verbunden, oft aber auch "fortschrittlicher" als etwa die Führungsleitbilder in der Wirtschaft waren. Während die ursprünglichen Selektionsmethoden für Offiziere stark klassenbezogen waren und etwa unter Kaiser Wilhelm II. zumindest der höhere Offiziersnachwuchs aus "erwünschten Kreisen" (Adel, Offiziersfamilien, Gutsbesitzer) kommen mußte (s. Lau, 1988), brachte der erste Weltkrieg eine zunehmende Konzentration auf die tatsächliche persönliche

Leistungsfähigkeit und damit auf eignungsdiagnostische Überlegungen mit sich. Wie (partiell) in der Wirtschaft war auch hier die Ablösung ständischer, auf Abstammung bzw. Besitz aufbauender Auswahl-Leitbilder Grundlage für den Einsatz psychologischer Methoden (vgl. dazu Kap. I.5. Führungskräfteauswahl), die im militärischen Bereich aber deutlich früher erfolgte als in privaten Unternehmen. Der offensichtliche Zwang zur optimalen Leistung der Organisation führte besonders schnell zur einer Durchsetzung rationaler - im Gegensatz zu ideologischen, den Interessen von Teilgruppen auf Kosten der Gesamtheit dienenden - Auswahlverfahren.

Zwar hat es die Psychologie - wie nahezu alle gesellschaftlich relevanten Kräfte - nicht verstanden, sich dem politischen Druck während des Nationalsozialismus zu entziehen, wie etwa der "Grundsatz der Anlageerforschung einschließlich des Rasseprinzips" bei den Leitgedanken über die psychologische Untersuchung des Offiziersnachwuchses (Simoneit, 1938) belegt, sie konnte in dieser Zeit jedoch ein wenig zu einer Versachlichung und Leistungsbezogenheit der Personalauswahl beigetragen, auch wenn die Leistungsfähigkeit der wehrpsychologischen Diagnostik rückblickend eher skeptisch beurteilt wird (s. Fritscher, 1985).

Als Folge der vollständig verschiedenen Leitgedanken der Bundeswehr, wie sie z.B. mit dem Konzept der "inneren Führung" repräsentiert werden, ergaben sich gänzlich andere Anforderungen an den Offizier, sowohl hinsichtlich seiner Bildung und Ausbildung (s. dazu, auch kritisch, Joop, 1983), als auch bezüglich der eignungsdiagnostisch relevanten Merkmale. Die für den Offiziersbewerber als eignungsrelevant aufgenommenen Anforderungen (diese korrespondieren mit den zentralen Beurteilungsvorschriften für die Soldaten der Bundeswehr) beziehen sich auf Bereiche, die in gleicher Weise für die Auswahl von Führungskräften in der Wirtschaft herangezogen werden (z.B. Auftreten, Überzeugungsfähigkeit, Einsatzbereitschaft, Entscheidungsfähigkeit, Verantwortungsbewußtsein etc.). Hinzu kommen - als Folge der besonderen Lebenssituation (Alter, Berufserfahrung) der Bewerber und der erforderlichen erheblichen Ausbildungsaufwendungen - auch einige in der Wirtschaft seltener verwendete Aspekte (etwa Lern- und Leistungsbereitschaft) sowie, als typische Besonderheit des Soldatenberufes, "Allgemeine Körperliche Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit" (eine übersichtliche Darstellung aller relevanten Aspekte bei der Offiziersauswahl findet sich bei Otte, 1986).

Weitere Überlegungen zur allgemeinen Zielsetzung der Personalgewinnung und Personalentwicklung im Rahmen der Bundeswehr geben Steege (1981) und Wildgrube (1981), eine Übersicht über die Entwicklung der Spezialistenuntersuchungen Flik (1990). Allgemeine Hinweise bezüglich der geschichtlichen Entwicklung der Diagnostik im militärischen Bereich finden sich bei Tschudi (1990), Renthe-Fink (1985), Fritscher (1985) und Flik (1988). Einen umfassenden Überblick über die internationale Situation geben Gal & Mangelsdorff (1991).

6.2 Diagnostische Einrichtungen

Die organisatorische Gliederung der in der Eignungsdiagnostik eingesetzten Psychologen richtet sich nach den verschiedenen Aufgabengruppen. Die wesentlichsten organisatorischen Einheiten sind:

- Die Offiziersbewerberprüfzentrale; diese ist für Auswahl aller Offiziersbewerber mit Ausnahme der Fachoffiziersanwärter zuständig.
- Die Freiwilligenannahmestellen; diese sind für die freiwilligen Laufbahngruppenmeldungen der Mannschaften und Unteroffiziere zuständig.
- Die psychologischen Fachgebiete in den Kreiswehrrersatzämtern; hier wird die Eignungsuntersuchung und Eignungsfeststellung der Wehrpflichtigen durchgeführt.

Darüber hinaus gibt es weitere wichtige diagnostische Einrichtungen, etwa die Auswahl für Spezialistentätigkeiten (insbesondere fliegendes Personal, Marine), die psychologischen Untersuchungen von Beamtenanwärtern (und Unterstützung von Aufstiegsentscheidungen), sowie die klinisch-psychologische Tätigkeit in den Bundeswehrkrankenhäusern (die aber im allgemeinen nicht dem engeren Feld der Eignungsdiagnostik zuzurechnen ist). Näheres zur organisatorischen Gliederung kann der Informationsbroschüre "Der psychologische Dienst der Bundeswehr" oder dem Artikel von Rauch & Steege (1995) entnommen werden, auf die bereits in Abschnitt 1. verwiesen wurde. Eine sehr ausführliche, aber lediglich den Zeitraum bis 1974 umfassende Darstellung der Tätigkeit des psychologischen Dienstes der Bundeswehr gibt Mitze (1989).

In den letzten Jahren haben sich durch geänderte Rahmenbedingungen (Anzahl der zu testenden Probanden, Anzahl der zu besetzenden Positionen) und den - auch die organisatorischen Möglichkeiten verändernden - Computereinsatz bei der Testvorgabe und Testauswertung (s. dazu auch Abschn. 3.) Überlegungen zu Verfahrensabläufen ergeben, die auch für andere diagnostische Einrichtungen in vergleichbaren Situationen wertvolle Anregungen geben können (s. Rauch, 1990). Auf Fragen der Optimierung von Auswahlstrategien gehen Gerathewohl (1986), Geissler (1986) und Birke (1986) näher ein, Schulz (1983) behandelt die theoretisch-mathematischen Grundlagen der Validierung und Nutzenbestimmung personalpsychologischer Klassifikationen. Hornke (1990) verweist auf die veränderte Situation bei der Optimierung diagnostischer Prozesse durch den Einsatz EDV-gestützter Systeme.

6.3 Eingesetzte Verfahren

Als Folge der Vielzahl diagnostischer Aufgabenstellungen muß im Bereich der Bundeswehr eine fast unübersehbare Mannigfaltigkeit von diagnostischen Instrumenten, abgestellt auf den jeweiligen Verwendungszweck, eingesetzt werden. Das

Spektrum umfaßt daher nahezu alle im Bereich der (Eignungs-)Diagnostik verwendeten Methoden.

In Analogie zu dem sehr ähnlichen Vorgehen bei der Eignungsfeststellung im Wirtschaftsbereich, wird im Rahmen der Eignungsuntersuchung und Eignungsfeststellung der Wehrpflichtigen vor allem auf klassische psychometrische Testverfahren (ergänzt durch Testapparate für besondere Fragestellungen) zurückgegriffen, währenddessen bei der Feststellung von Führungspotential (bei Bewerbern für den Offiziers- und Unteroffiziersberuf) Assessment-Center mit dem üblichen Methodenmix (s. Kap. I.5. Führungskräfteauswahl) zum Einsatz kommen (s.a. Wottawa, 1991 b). Spezielle Funktionsprüfungen für höchste Leistungsbereiche existieren unter Zuhilfenahme apparativer Techniken beim fliegenden und Flugsicherungspersonal, wobei dort die Verwendung leistungsstarker Simulatoren für Ausbildung und Auswahl eine Besonderheit darstellt (zu diesem Bereich informiert Hättig, 1986).

Einen allgemeinen Überblick über interessante Verfahren geben Braun, Wiegand & Aschenbrenner (1991). Speziell auf die eingesetzten apparativen Methoden verweisen Wahler und Gösslbauer (1979). Ausgewählte Untersuchungsverfahren der US-amerikanischen Streitkräfte schildert Dahms (1991).

In Anbetracht der hohen Fallzahlen ist - bei gleichzeitig möglicher qualitativer Verbesserung - der Einsatz computergestützter Testverfahren von besonderer Bedeutung, der auch zu erheblichen organisatorischen Veränderungen führt. Der psychologische Dienst der Bundeswehr ist in diesem Feld besonders innovativ und hat nicht nur für die Bundesrepublik, sondern auch international Pionierarbeit geleistet (zur Darstellung des Computereinsatzes in der Eignungsdiagnostik siehe etwa Wildgrube & Hättig, 1986; Rettig und Tries, 1986; Küntzlin, 1991; Rauch, Weber & Wildgrube, 1993). Die Möglichkeit des Computereinsatzes regte auch eine Fülle weiterer Studien an, z.B. hinsichtlich der EDV-gestützten Konstruktion großer Item-Banken zur Ermöglichung des maßgeschneiderten Testens (s. etwa Hornke, 1990) oder zur computergestützten Entscheidungsfindung, vor allem im Hinblick auf die Auswahl der Verwendungsgruppen bei Wehrpflichtigen (s. dazu Wottawa, 1982). Auf die Nutzung der EDV-Möglichkeiten zur Steigerung der qualitativen Leistungsfähigkeit diagnostischer Instrumente am Beispiel des Einsatzes der Simulation komplexer Systeme verweisen Putz-Osterloh & Köster (1988).

Hinweise auf die internationale Situation der Eignungsdiagnostik in Streitkräften geben Gal & Mangelsdorff (1991), speziell zur Auswahl militärischer Führungskräfte in Israel Gal (1991).

6.4 Wissenschaftliche Grundlagen

Die Eignungsdiagnostik im militärischen Bereich war von Anbeginn, vermutlich auch wegen der organisatorisch relativ problemlosen Datenbeschaffung (vor allem hinsichtlich der Erfolgskriterien), stets sehr eng mit empirisch-wissenschaftlichen Studien verbunden, die sich vor allem auf die Erstellung von theoretisch-psychologisch begründeten diagnostischen Instrumenten (ein frühes Beispiel ist die

Arbeit von Terman, 1925) und auf Validierungsstudien konzentrieren. Eine interessante Übersicht über die Vielfalt wissenschaftlicher Fragestellungen in der deutschen Wehrmachtpsychologie, die von der “Psychologie der Spezialistenuntersuchungen” über die Psychologie des Riechens bis hin zur Charakterologie reicht, gibt Flik (1988) aus eigenem Erleben für den Zeitraum von 1934 bis 1945. Interessante historische Zusammenstellungen finden sich ebenfalls bei Fritscher (1990).

Aktuelle Arbeiten zur wissenschaftlichen Fundierung der derzeitigen Eignungsdiagnostik in der Deutschen Bundeswehr bauen vor allem auf Fragen der Verknüpfung von Eignungsdiagnostik, Ausbildung und späteren Verwendung auf (s. dazu Fröhlich, 1990; sowie Hättig, 1983). Im Gegensatz zu älteren Arbeiten wird in der systematischen Verbindung dieser Bereiche die entscheidende Erfolgsgrundlage gesehen, siehe dazu auch Hofstätter (1990), Sanders (1991) und Steininger (1991). Auf eher allgemeine Aspekte empirisch-wissenschaftlicher Fundierung von Eignungsdiagnostik in den Streitkräften verweisen Steege & Fritscher (1991) sowie Jones (1991).

Neben diesen eher strategisch ausgerichteten Arbeiten wurde im Bereich der Bundeswehr auch eine nahezu unübersehbare Vielfalt von Einzelstudien vor allem zu Validierungsfragen der eingesetzten Instrumente erarbeitet. Die untersuchten Aspekte betreffen z.B. die Vorhersagbarkeit der Gruppenleistung unter Feldbedingungen (Wiegand, 1991), die Gültigkeitsabschätzung standardisierter Interviews (Fritscher, 1976), statistische Testanalysen (s. etwa Farthofer, 1991), die Erprobung von Testtheorien bei computergestützter Vorgabe (Küntzlin, 1991) oder auch grundlegende Arbeiten zur prognostischen Aussagekraft komplexer Ausleseverfahren (Trost, 1990a).

Die Vielzahl der (hier nur beispielhaft genannten) empirischen Arbeiten ist beeindruckend, der Wissensstand ermöglicht es aber (ebenso wie in anderen Bereichen der Diagnostik) nicht, Eignungsentscheidungen allein auf der Basis der so erarbeiteten empirischen Zusammenhänge hinreichend begründen zu können. Die noch immer (ganz allgemein) unzureichend explizierte “praktische Erfahrung” des Diagnostikers spielt auch bei den Entscheidungen in der Bundeswehr eine nicht zu unterschätzende Rolle, so daß der Auswahl und der Ausbildung des mit diesen Aufgaben betrauten Fachpersonals besonderes Augenmerk zu schenken ist. Wichtig ist dieser Punkt vor allem bei der Auswahl von Bewerbern auf der Basis von Assessment-Centern (bei der Auswahl der Offiziersbewerber und bei den Freiwilligen-Annahmestellen), da diese - ebenso wie bei der Eignungsdiagnostik in der Wirtschaft - mit Nicht-Psychologen als “Beobachter” und Mit-Entscheider durchgeführt werden. Diese “Laien” (meist erfahrene Offiziere bzw. Unteroffiziere) müssen auf ihre diagnostischen Aufgaben entsprechend vorbereitet werden.

6.5 Rechtliche Rahmenbedingungen

Im Gegensatz zu den in Rechtsfragen gelegentlich auftretenden “Grauzonen” bei der Anwendung von Eignungsdiagnostik in Privatunternehmen, ist bei der Bundeswehr -

als Folge ihres staatlichen Auftrages - die psychologische Tätigkeit rechtlich eindeutig gesetzlich definiert, wobei die Grundlage hierfür vor allem das Wehrpflichtgesetz ist (für eine psychologie-nahe Darstellung siehe Fritscher, 1981, S. 629 f.). Darüber hinaus gibt es eine Vielzahl von Verordnungen und Regelungen, die für den Außenstehenden gelegentlich den Eindruck einer "Überreglementierung" erwecken. Dies gilt insbesondere für die faktische Handhabung (weniger für die rechtlichen Grundlagen) des Zuganges zu personenbezogenen, auf EDV erfaßten Daten, z.B. die Möglichkeit der Verrechnung der in der Eignungsdiagnostik erhobenen Informationen über den einzelnen Bewerber mit seinen später aufgetretenen Erfolgsindikatoren (etwa Vorgesetztenbeurteilungen, Einsatzgebiete, Karriereverlauf). Es ist bedauerlich, daß vor diesem Hintergrund die wissenschaftliche Fundierung der Eignungsdiagnostik (unbeschadet der im Abschn. 4. dargestellten Einzelarbeiten) nicht in dem Maße erfolgt, in dem sie - ohne Persönlichkeitsinteressen und Datenschutz einzelner Personen zu beeinträchtigen - aufgrund der vorhandenen Fakten- und Rechtslage möglich wäre.

Über die bundeswehrspezifischen Regelungen hinaus sind selbstverständlich die allgemeinen rechtlichen Rahmenbedingungen, wie sie generell das Vorgehen in der Eignungsdiagnostik regeln, zu beachten (s. dazu etwa Kühne, 1987, S. 316-322).

6.6 Umsetzung der Befunde

Die Verwendung der eignungsdiagnostischen Erkenntnisse über die einzelnen Bewerber erfolgt ausschließlich bundeswehrintern und bezieht sich sowohl auf Annahme/Ablehnungsentscheidungen von Bewerbern wie auch auf Plazierungsfragen (Verwendungsbereiche, Studienfächer). Dabei ist es selbstverständlich, daß für die Plazierung nicht nur die aus eignungspsychologischer Sicht "optimale" Lösung beachtet werden kann, sondern auch die dienstlichen Erfordernisse der Bedarfsdeckung und die persönlichen Interessen der Bewerber (vgl. dazu die allgemeinen Zielsetzungen in Abschn. 1.) berücksichtigt werden müssen.

6.7 Öffentliche Bewertung

Trotz der großen Fallzahlen und der Tragweite der Entscheidungen der Eignungsdiagnostik bei der Bundeswehr (sowohl für den einzelnen als auch für die Funktionsfähigkeit eines wichtigen Teilbereiches unserer Gesellschaft) findet sie im Vergleich zu anderen diagnostischen Einrichtungen (etwa der verkehrspsychologischen Diagnostik der Technischen Überwachungsvereine oder der Auswahl von Bewerbern um Ausbildungsstellen) derzeit nur sehr wenig öffentliches Interesse. Die Gründe hierfür sind vielfältig. Das Fehlen der (in eignungsdiagnostischen Fragen meist kritischen) öffentlichen Aufmerksamkeit für diesen Bereich dürfte nicht nur auf die besondere Fragestellung und Zielgruppe (so haben z.B. abgelehnte Offiziersbewerber einen

wesentlich geringeren öffentlichen Aufmerksamkeits- und Sympathiewert als abgelehnte Bewerber um Lehrstellen) zurückzuführen sein. Anzunehmen ist, daß auch die Qualität der geleisteten Arbeit und eine sachgerechte PR-Politik darin ihren Niederschlag findet.

Auf mögliche historische bzw. politische Ursachen des bis vor kurzem geringen Interesses der psychologischen Fachöffentlichkeit wurde bereits im Abschnitt 1. verwiesen. Ein weiterer Grund könnte sein, daß gerade die routinemäßige Durchführung von Standard-Eignungsdiagnostik von vielen Psychologen als relativ monoton und daher wenig attraktiv erlebt wird. Die Einführung von CAT (Computeradaptives Testen) und die damit verbundene qualitative Veränderung der Psychologentätigkeit in der Diagnostik, wie sie durch die Entlastung von Routinevorgängen möglich wird, findet derzeit noch nicht in ausreichendem Maße Beachtung. Einen Einblick in die Vielfalt der psychologischen Tätigkeiten in diesem Bereich ermöglicht Rauch (1990).

7. Mitarbeiterbeurteilung

Verfahren zur Beurteilung von Mitarbeitern gehören im engeren Sinne nicht zum Bereich der psychologischen Diagnostik. Sie werden im Regelfall nicht von Psychologen eingesetzt, sondern von Personen, die mit Führungsaufgaben bzw. Vorgesetztenfunktion betraut sind. Sie stellen also (aus psychologischer Sicht) eine Form von "Laiendiagnostik" dar.

Natürlich kann dabei kein Zweifel bestehen, daß es sich um (bewertende) Aussagen über menschliches Verhalten, diesem Verhalten zugrunde liegende individuelle Ursachen und die vermuteten weiteren Entwicklungsmöglichkeiten des einzelnen Mitarbeiters (Potentialaussagen) handelt, also genau jenen Bereich, mit dem sich die für die Diagnostik besonders relevanten Teilgebiete der Psychologie beschäftigen. Es ist eine allgemein akzeptierte Tatsache, daß vom Gegenstandsbereich her "typische" psychologische Frage- bzw. Aufgabenstellungen in der Praxis sehr häufig durch Nichtpsychologen wahrgenommen werden; rein quantitativ gesehen weitaus häufiger als der systematische Einsatz psychologischer Instrumente durch Fachpsychologen. Schließlich erfordert jede (systematische) Beschäftigung mit Menschen, sei es privat, als Vorgesetzter/Mitarbeiter oder in Verhandlungs- bzw. Verkaufssituationen, als Voraussetzung zur optimalen Gestaltung des eigenen Verhaltens einen entsprechenden diagnostischen Vorgang.

Im Gegensatz zur sonstigen "Laiendiagnostik" wird der Prozeß der Mitarbeiterbeurteilung in der Regel durch ein strukturiertes Instrumentarium (Beurteilungsbogen, Durchführungsvorschriften, Gesprächsablauf, Interpretation und weitere Verwendung der Beurteilung) systematisiert. Hinsichtlich Aufbau und Struktur sind diese Unterlagen mit Einschätzungsskalen vergleichbar, wie sie auch sonst in der psychologischen Diagnostik verwendet werden. Der Unterschied zu anderen Anwendungsfällen (etwa die systematische Zusammenfassung von Intervieweindrücken oder die Beurteilungsskalen in Assessment-Centern) liegt einerseits in der stärkeren Finalität dieses Instrumentes, zum anderen in den gerade durch diese Zielorientierung bedingten besonderen Konsens- und Verzerrungsproblemen. Der Unterschied zu üblichen (psychologischen) Einschätzungsverfahren besteht darin, daß man den psychologischen Diagnostikern (oder dem Beurteiler im Assessment-Center) in Anbetracht ihrer nicht unmittelbaren persönlichen Betroffenheit meist zu Recht ein Streben nach objektiv richtiger Einschätzung unterstellen darf (im Regelfall hat die "richtige" Bewertung des Probanden für den Diagnostiker den höchsten Nutzenwert), bei der Mitarbeiterbeurteilung ist die abgegebene Beurteilung jedoch von unmittelbarer Konsequenz für den Vorgesetzten (und natürlich auch für den Mitarbeiter, sofern

dieser etwa durch Zustimmungsregelungen auch Einfluß auf die abgegebene Bewertung nehmen kann). Wird dies nicht bedacht, sind massive Enttäuschungen mit diesem Instrument, wie sie in einer Vielzahl von Unternehmen aufgetreten sind, unvermeidlich.

Diese gegenüber anderen diagnostischen Instrumenten wesentlich erschwerte Situation legt nahe, gerade für Mitarbeiterbeurteilungen so viel fachpsychologisches Know-how wie möglich heranzuziehen. Es gibt zahlreiche Beispiele für den erfolgreichen Einsatz von Psychologen bei der Ausarbeitung solcher Verfahren, doch erfolgt auch heute noch ein erheblicher Teil der Konstruktion und Durchführung der Instrumente ohne die gezielte Beteiligung von Fachpsychologen. Abgesehen von allgemeinen Imageproblemen der Psychologie in der Wirtschaft (mit starker Tendenz zu einer positiven Entwicklung) und der subjektiv oder objektiv fehlenden Verfügbarkeit entsprechender Fachkräfte in vielen Unternehmen mag es eine Rolle spielen, daß die Mitarbeiterbeurteilung innerhalb des Bereiches der psychologischen Diagnostik so gut wie nicht diskutiert wird. Ursache hierfür ist möglicherweise, daß man innerhalb der Psychologenschaft ein Weitergeben von diagnostischen Instrumenten und diagnostikrelevantem Wissen an "Laien" noch immer skeptisch beurteilt und damit die Einbringung fachlicher Kompetenz und die Wahrnehmung beruflicher Chancen im Bereich der Mitarbeiterbeurteilungen behindert werden. Es kann schließlich keinen Zweifel geben, daß die methodische Kompetenz von Psychologen (z.B. hinsichtlich von Testtheorien und statistischen Methoden zur Datenauswertung, s. etwa Wottawa, 1980; Krauth, 1995), die Forschungsergebnisse zu wichtigen Beurteilungsdimensionen wie "Kooperationsfähigkeit", "Einsatzbereitschaft", "Führungskompetenz" oder "Zukunftspotential" sowie die für den optimalen Einbau von Beurteilungsverfahren in das Unternehmen relevanten Ergebnisse der Organisations-, Sozial- und Kommunikationspsychologie eine gegenüber dem Verzicht des Einsatzes solcher Kenntnisse wesentlich gesteigerte Leistungskraft von Beurteilungssystemen erbringen können.

7.1 Diagnostische Zielsetzungen

Obwohl die einleitend dargestellte finale Orientierung der Mitarbeiterbeurteilung in der Literatur unumstritten ist (s. dazu etwa Lattmann, 1975), werden die mit diesem Instrument verbundenen Zielsetzungen sehr unterschiedlich gesehen. Diese Heterogenität bezieht sich nicht nur auf die Ausdifferenzierung (so findet sich in der Literatur eine Fülle explizit genannter Ziele - bis zu 19 an der Zahl), sondern auch auf die Art und den Inhalt der in Mitarbeiterbeurteilungen anzusprechenden Bereiche. Hier scheint sich ein Zeittrend in Richtung auf Ziele anzudeuten, die im besonderen Maße psychologische Kenntnisse bedingen. Typische Zielsetzungen von Mitarbeiterbeurteilungen sind:

- die Festsetzung einer leistungsgerechten Entlohnung des Mitarbeiters; ein früher dominierendes Ziel; in jüngerer Zeit finden sich zunehmend Beurteilungssysteme, die keinen Bezug zur Entgeltfindung mehr haben

- Die Abklärung des Zielerreichungsgrades und Vereinbarung neuer Ziele mit dem Mitarbeiter
- die Nutzung als Führungsmittel, etwa
 - Einschätzung und Bestätigung gezeigter Leistungen
 - Veränderung der Arbeitsinhalte gemäß den persönlichen Voraussetzungen
 - Besprechen von Stärken und Schwächen des Mitarbeiters
 - individuelle Beratung des Mitarbeiters durch den Vorgesetzten, entweder in Hinblick auf die Arbeitsdurchführung oder auf notwendige Verhaltensmodifikationen
 - Klärung von Mißverständnissen und anderen auf beiderseitige Kommunikationsdefizite zurückgehende Entwicklungsnotwendigkeiten durch das anlässlich der Beurteilung stattfindende Gespräch
 - Rückmeldung an den Vorgesetzten bezüglich seines eigenen Führungsverhaltens
- Vorbereitung von Maßnahmen zur weiteren Entwicklung des Mitarbeiters durch eine Potentialeinschätzung sowie Klärung der bereits erfolgten bzw. zukünftig empfehlenswerten Fördermaßnahmen
- Entscheidungsvorbereitung für personalpolitische Maßnahmen, etwa Versetzungen und Beförderungen
- Hilfen für strategische Aspekte der Personalarbeit z.B. hinsichtlich von Maßnahmen der Personalplanung, der Personalentwicklung und der Gestaltung von Arbeitsbedingungen
- Evaluation für alle personalpolitisch wirksamen Systeme und Programme (etwa der Weiterbildung, der Personalselektion, von Förderungsregelungen oder ähnlichem)

Ausführliche Darstellungen unterschiedlicher Zielsetzungs-Konzeptionen bieten Brandstätter (1970), Domsch & Gerpott (1987; 1992), Neuberger (1980) sowie Schuler (1989).

Die hier hervorgehobenen besonders wichtigen Zielsetzungen unterscheiden sich mit Blick auf ihre Realisierung hinsichtlich des Bedarfes an psychologischer Fachkompetenz stark. Während die Gehaltsfindung sowie die unmittelbare Nutzung für die Verbesserung der Führung zwar eine erhebliche soziale Kompetenz der Gesprächspartner erfordern, aber nur wenig psychologisch-diagnostische Kompetenz voraussetzt, erwächst in der Mitarbeiterbeurteilung zur Fundierung von Personalentwicklungsmagnahmen bzw. von Eignungsentscheidungen (Versetzungen, Beförderungen etc.) eine unmittelbare "Konkurrenz" zu der üblichen Eignungsdiagnostik. Tatsächlich stellt sich in vielen Unternehmen die Frage, ob man etwa spezielle Verfahren zur Potentialentdeckung (z.B. systematische Assessment-Center s. dazu Kap. I.5. Auswahl von Führungskräften, Abschn. 3.) benötigt, oder ob nicht die Mitarbeiterbeurteilung zu diesem Zweck ausreicht.

Möchte man die Mitarbeiterbeurteilung für die Gestaltung und Bewertung von Systemen im Bereich der Personalarbeit nutzen, so erfordert die sachgerechte Interpretation der vorgenommenen Beurteilungen besondere Vorsicht. So wäre es sicherlich falsch, aus überragend guten Beurteilungen der Mitarbeiter den Schluß zu

ziehen, daß die Führungskräfte bei der Mitarbeiterauswahl, Entwicklung und Führung eine herausragende Leistung erbracht haben - vor allem dann nicht, wenn die Beurteilung der Führungskräfte "von oben" von ihren Beurteilungen der Mitarbeiter abhängt (ein Beispiel für die Folgen eines solchen Systems zeigte sich im Schulsystem der ehemaligen DDR, in dem die Bewertung der Leistung der Lehrer davon abhing, welche durchschnittlichen Noten ihre Schüler anhand der vom Lehrer gestellten und bewerteten Prüfungsarbeiten erzielten). Ebenso ist eine sehr niedrige Potentialeinschätzung der vorhandenen Mitarbeiter durch einen Vorgesetzten durchaus nicht immer ein Zeichen für weniger entwickelbare Mitarbeiter. Neben Beurteilungsfehlern, die auf Selbstüberschätzung der Führungskräfte beruhen, kann dies auch wesentlich durch organisatorische Defizite, z.B. die Gefahr des "Heldenklaus" bedingt sein.

Dies verweist auf das Problem, daß nicht nur bei der Nutzung des Beurteilungssystems durch die Vorgesetzten andere als in der ursprünglichen Konzeption vorgesehene Zielsetzungen einfließen, sondern auch das System als solches erwünschte oder weniger erwünschte Nebenwirkungen hat. So verweist etwa Schuler (1989) auf den auch ideologisch interpretierbaren Aspekt der Betonung von Leistungsorientierung bei Personalplanung und Personalentwicklung, der nicht ausschließlich in positiver Weise bewertet werden kann. Die verbreitete Betonung des Leistungsaspektes durch das Management (z.B. in Form von beurteilungsabhängigen individuellen Gehaltsdifferenzierungen durch Prämien), stößt bei manchen Gewerkschaftsvertretern wegen der damit verknüpften zunehmenden Heterogenität und Entsolidarisierung der Belegschaft auf Kritik. Eine andere Folge der Betonung der Leistungskraft kann die Konzentration der verfügbaren Mittel für Personalförderungsmaßnahmen auf sog. Potentialträger sein, was zwar durch das Heranbilden von Spitzenkräften für das Unternehmen wichtige Vorteile haben kann, bei den weniger positiv auffallenden Mitarbeitern jedoch zu einer Reduktion ihrer persönlichen Entwicklungsmöglichkeiten, zumindest hinsichtlich der dafür verfügbaren Ressourcen, führt.

Bei der Einführung solcher Systeme treten auch eine Vielzahl von nicht immer ausreichend antizipierten Nebenwirkungen auf, worauf insbesondere Neuberger (1980) ausführlich eingeht. Zu offensichtlichen Aspekten (z.B. Zeitaufwand des Vorgesetzten, Möglichkeiten des Mißbrauches der erhobenen Informationen bei nicht ausreichendem Datenschutz, Stärkung der Vorgesetzten-Position durch dieses zusätzliche "Machtmittel") treten auch mehrere verdeckte, aber in ihrer negativen Wirkung u.U. massive hinzu. Hierzu gehört z.B. die Gefahr einer Leistungsverringering durch die Demotivation der Mitarbeiter infolge psychologisch nicht ausreichend kompetent geführter Beurteilungsgespräche oder durch die Konzentration der Bemühungen der Mitarbeiter auf beurteilungsverbessernde Maßnahmen, die mit weniger Aufwand als die tatsächliche Leistungsverbesserung größeren Beurteilungserfolg versprechen (Vortäuschen von Leistung auf Kosten von Kollegen, Aufbau eines "guten Eindrucks" beim Vorgesetzten usw.).

Bei der Gestaltung eines Beurteilungsverfahrens ist daher eine sorgfältige antizipatorische Analyse von Wirkungen und Nebenwirkungen erforderlich. Dabei muß klar sein, daß einige sinnvolle Zielsetzungen dieses Instrumentes nicht simultan zu realisieren sind. So ist etwa sowohl die leistungsabhängige Bezahlung als auch die

Beratung des Mitarbeiters in Hinblick auf zweckmäßig erscheinende Personalentwicklungsmagnahmen zur Verbesserung seiner Leistung eine akzeptable Zielsetzung. Möchte man aber beides gleichzeitig erreichen, muß man bedenken, daß die Akzeptanz etwa von Trainingsmaßnahmen zur Behebung individueller Leistungsdefizite voraussetzt, daß die vorhandenen Schwierigkeiten vom Mitarbeiter internal attribuiert werden. Wenn dieser nicht seine mangelnde Fähigkeit als die Ursache für die aufgetretenen Defizite erkennt, sondern etwa unklare Vorgaben von "oben", die schwierige Marktsituation oder Störungen durch Kollegen, dann ist eine auf seine eigene Person zielende Interventionsmaßnahme prinzipiell wenig sinnvoll. Ist eine solche Akzeptanz der eigenen Schwäche aber wegen der dann gerechtfertigten nicht ganz so guten Beurteilung mit finanziellen Einbußen verbunden, entsteht eine erhebliche kognitive Dissonanz. Die Tendenz zur externalen Attribuierung und damit zur Abwehr von Vorschlägen zur Personalentwicklung muß dabei strukturell immer größer werden, je stärker die Auswirkung der Beurteilung auf das Einkommen ist. Es erfordert in einer solchen Situation eine besonders sorgfältige Schulung der Vorgesetzten, um wenigstens annähernd beiden Zielsetzungen gerecht werden zu können.

Zunehmend beschreiten Unternehmen den Weg über die traditionelle "top-down" Beurteilung hinaus, ihre Bemühungen in Richtung einer "bottom-up" Beurteilung (d.h. Mitarbeiter beurteilen ihre vorgeordnete Führungskraft) zu intensivieren. Hierbei stehen Aspekte der Personalentwicklung im Vordergrund (vgl. z.B. Ludwig, 1994).

7.2 Diagnostische Einrichtungen

Mitarbeiterbeurteilungsverfahren systematischer Art sind zumindest in Großunternehmen sehr weit verbreitet. So berichten etwa Gaugler, Kolvenbach, Lay, Ripke & Schilling (1978) auf der Basis einer empirischen Erhebung in großen Unternehmen einen Anteil zwischen 53 und 78 % (je nach Auswahl der an der Stichprobe beteiligten Unternehmen). Da die Antwortverweigerung bei Unternehmen ohne Beurteilungsverfahren wahrscheinlicher ist als bei solchen mit, dürfte der Anteil realistischerweise bei 60 % gelegen haben. Dies deckt sich auch mit neueren Untersuchungen; so berichtet Rübling (1988) auf der Basis einer Stichprobe von Unternehmen mit mehr als 1.000 Beschäftigten einen Anteil von 60 % mit Beurteilungsverfahren, weitere 4 % bereiteten den Einsatz dieses Instrumentes vor.

Hinsichtlich der sachgerechten Einschätzung der Verbreitung solcher Methoden muß man allerdings bedenken, daß in Unternehmen mit mehr als 1.000 Beschäftigten nur knapp 10 % aller Erwerbspersonen arbeiten (1991), nur bezogen auf die Industrie beträgt der Anteil der Beschäftigten ab dieser Betriebsgröße etwa 39 %. Da außerhalb der größeren Industriebetriebe mit einer geringeren Verbreitung von systematischen Mitarbeiterbeurteilungsverfahren zu rechnen ist, wird dieses Führungsmittel nur für eine Minderheit der privat beschäftigten Personen genutzt.

Die absoluten Zahlen sind, verglichen mit den meisten anderen Anwendungsfeldern diagnostischer Instrumente, hingegen beachtlich. Wenn von den 3,5 Millionen

Beschäftigten in den genannten größeren Betrieben etwa 60 % beurteilt werden, entspricht dies - einen jährlichen Turnus vorausgesetzt - 2,1 Millionen Beurteilungen pro Jahr. Allerdings ist zu bedenken, daß auch in Betrieben mit eingeführten Beurteilungsverfahren keine 100%ige Anwendung dieses Systems erfolgt, was bei Annahme von etwa 75 % Beteiligungsquote (die stark von Unternehmen zu Unternehmen schwankt, z.B. in Abhängigkeit vom Vorhandensein einer beurteilungsabhängigen Bezahlung) auf etwa 1,5 Millionen Beurteilungsvorgänge pro Jahr schließen läßt.

Jedoch sind, wie einleitend ausgeführt, nicht alle Beurteilungssysteme fachpsychologisch fundiert. Nach einer Untersuchung von Liebel & Walter (1978) wurden allerdings schon damals etwa 50 % der Beurteilungsverfahren durch oder unter Mitarbeit von Psychologen erstellt, der Anteil dürfte seitdem eher gestiegen sein. Selbst wenn man nur von der Hälfte ausgeht, ist mit ca. 750.000 "psychologisch mitbeeinflussten" Beurteilungsvorgängen zu rechnen. In Anbetracht der großen Bedeutung dieser Beurteilungen für den Lebensweg der Mitarbeiter (insbesondere in Hinblick auf die Fundierung von Beförderungsentscheidungen, Einleitung von Personalentwicklungsmaßnahmen) liegt hier ein beachtliches Feld der Umsetzung psychologisch-diagnostischer Erkenntnisse vor.

Eine besondere Stellung hinsichtlich der Beurteilung von Mitarbeitern nimmt der Öffentliche Dienst ein, da hier (im Gegensatz zur Privatwirtschaft) für Beamte eine Leistungsbeurteilung in regelmäßigen Abständen (und zudem bei besonderen Anlässen) gesetzlich vorgeschrieben ist. Die konkrete Ausgestaltung dieser Beurteilung schwankt stark. Es sind in Abhängigkeit von der jeweiligen Behörde, dem Bundesland und den Kommunen alle Extreme vertreten (von einer nicht mit systematischen Instrumenten fundierten Vorgesetzten-Einschätzung, über den "Unterrichtsbesuch" bis hin zu elaborierten, nach dem Vorbild psychologisch fundierter Systeme in der Privatwirtschaft ausgestalteten Instrumenten). Infolge zunehmender Versuche, den Öffentlichen Dienst vor allem im Bereich der Kommunalverwaltungen stärker an die Gegebenheiten der Unternehmens- und Personalführung der Privatwirtschaft anzugleichen, ist mit einer weiteren Verbreitung fundierter Instrumente zu rechnen. Bei 2,5 Millionen Beamten (1991) und fast 4 Millionen Arbeitern /Angestellten im Öffentlichen Dienst ist die oben genannte Zahl von etwa 750.000 psychologie-gestützten Beurteilungsvorgängen wohl in etwa zu verdoppeln. Nähere Informationen zur Beurteilungspraxis im öffentlichen Dienst gibt Kolle (1985).

7.3 Eingesetzte Verfahren

Ein allgemein verbreitetes standardisiertes Instrumentarium für die Personalbeurteilung existiert nicht. Im Prinzip erstellt jedes Unternehmen gemäß den eigenen Zielsetzungen und Präferenzen ein spezifisches Instrument. Selbst wenn von befreundeten Unternehmen ein dort eingeführtes Verfahren übernommen wird, sind kleinere Modifikationen üblich, häufig auch wegen der Wünsche der Arbeitnehmervertretungen (zu den Mitbestimmungsregelungen s. Abschn. 5.). Bei über 1.300

Unternehmen mit mehr als 1.000 Beschäftigten bedeutet dies, daß insgesamt in der Bundesrepublik wohl über 1.000 verschiedene Personalbeurteilungsinstrumente im Einsatz sind.

Je nach Fragestellung, Vergleichsgrundlagen, Art der verwendeten Skalierung und den betriebsspezifischen Zielsetzungen gibt es eine unübersehbare Vielfalt von Gestaltungsmöglichkeiten. Eine Übersicht geben Meixner (1981a,b), Mungenast (1991) oder auch Brandstätter (1970). Für einige besonders wichtige Dimensionen der Beurteilung findet sich bei Schuler (1989) eine ausführliche Diskussion der Einsatzbereiche, der notwendigen Voraussetzungen, sowie der mit dem jeweiligen Vorgehen verbundenen Vor- und Nachteile.

Beispiele für Beurteilungsbögen, wie sie in der Praxis eingesetzt werden, finden sich z.B. bei Bernadin & Beatty (1984), besonders für den Bereich der Beurteilung von Führungskräften auch bei Breisig (1989).

Aus der Vielzahl der Gestaltungsdimensionen können hier nur einige wenige herausgegriffen werden, die besonderen Bezug zum diagnostischen Aspekt dieser Instrumente haben.

Eine Kernentscheidung ist, ob das Verhalten oder die Person des Mitarbeiters bewertet werden soll. Während zu Beginn der Verbreitung von solchen Methoden in Deutschland (etwa nach dem 2. Weltkrieg bis Ende der 60er Jahre) die Beurteilung von Personeneigenschaften ("fleißig", "wacher Kopf" etc.) im Vordergrund stand, fand anschließend eine starke Verschiebung hin zum beobachtbaren Verhalten als Beurteilungsgrundlage statt. Im Sinne einer Erhöhung der Objektivität der Beurteilung sowie im Falle des unmittelbaren Bezuges zur Entlohnung ist die Konzentration auf den Verhaltensbereich gewiß sinnvoll, da der Vorgesetzte (zumindest bei ausreichender Wahrnehmung seiner Führungsaufgabe) dabei eine sichere Entscheidungsgrundlage hat und überdies das Unternehmen bei einer leistungsorientierten Entlohnung eben diese Leistung (also das Verhalten) und nicht eine evtl. diesem Verhalten zugrundeliegende Persönlichkeitseigenschaft als Entlohnungsgrundlage heranziehen muß (zur Problematik dieser beiden Strategien s. etwa Domsch & Gerpott, 1985). Darüber hinaus ist es im Sinne einer weiteren Steigerung der Arbeitseffizienz eher möglich, über konkrete Verhaltensänderungen mit dem Mitarbeiter zu sprechen, als über eine Modifikation seiner "Eigenschaften".

Eine verhaltensorientierte Mitarbeiterbeurteilung stößt jedoch auf Schwierigkeiten, wenn nicht die Bewertung der Vergangenheit, sondern die Prognose für die Zukunft als Entscheidungsgrundlage benötigt wird. Im besonderen Maße trifft dies auf die Potentialeinschätzung zu, wenn nämlich die Frage zu klären ist, ob ein Mitarbeiter (entsprechende Förderung vorausgesetzt) in der Lage sein wird, andere als die bisherigen Aufgaben zu übernehmen (durchaus vergleichbar, wenn auch nicht so gravierend, stellt sich dieses Problem bei der Indikation von Personalentwicklungsmaßnahmen generell). Selbst eine vollständige und objektive Erfassung des bisherigen Verhaltens würde nur im Falle des Gleichbleibens der Anforderungen auf dem Wege des (sehr problematischen) Induktionsschlusses eine entsprechende Prognose ermöglichen (vgl. Wottawa & Hossiep, 1987). Für das Einführen neuer Aufgaben ist die Einschätzung von im Mitarbeiter liegenden Dimensionen, deren Ausprägungsgrad aufgrund des bisherigen Verhaltens beurteilt wird und seinerseits

die Prognose für neue Situationen ermöglicht, nicht zu umgehen. Allerdings muß dies nicht unbedingt durch eine explizite Aufnahme solcher "Eigenschaften" im Beurteilungsbogen erfolgen, man kann darauf verzichten und stattdessen unmittelbar die vorgeschlagene Maßnahme (also etwa die Aufnahme in ein spezielles Programm für den Führungskräfte nachwuchs) vorsehen. Dies erleichtert zwar, vor allem bei ideologisch gefärbten Auseinandersetzungen um die "Persönlichkeitsbeurteilung" von Mitarbeitern, die Akzeptanz des Instrumentes im Unternehmen, löst aber natürlich nicht das Problem, daß der oder die Beurteilenden zu einem solchen auf organis-mischen Variablen aufbauenden Schluß gezwungen sind. Aus diesem Grund wird, wenn nicht ausschließlich die leistungsabhängige Bezahlung im Zentrum der Zielsetzung des Beurteilungsverfahrens steht, eine Mischung von personen- und verhaltensbezogenen Komponenten zweckmäßig sein (vgl. dazu auch Schuler, 1980, 1989).

Ein zweiter Kernpunkt für die Gestaltung von Beurteilungsverfahren ist die Frage, worauf die Vergleichsaussagen (und jede Art von Beurteilung und Messung beruht auf einer empirischen Vergleichsrelation) begründet werden soll. Hierzu bestehen im wesentlichen drei Möglichkeiten:

Ähnlich wie bei psychologischen Tests wird eine "Normgruppe" als Grundlage herangezogen; der jeweilige Beurteilungswert spiegelt dann den relativen Rangplatz der Personen innerhalb dieser Normgruppe wider (so könnte etwa die Definition der Skalenstufe 5 in einer 7-stufigen Ratingsskala lauten: "Der Mitarbeiter erbringt eine Leistung, die deutlich über dem Durchschnitt liegt" oder, bei personenorientierter Bewertung, "Der Mitarbeiter verfügt über Führungspotential, das deutlich über dem Durchschnitt der anderen Teilnehmer des Traineeprogrammes liegt").

Im Gegensatz zu psychologischen Tests, bei denen entsprechende Informationsgrundlagen für die Konstrukte fehlen, kann die Beurteilung aber auch anforderungsbezogen erfolgen; in diesem Fall sind nicht die Kollegen, sondern die durch technische Bedingungen oder die Stellendefinition erwarteten Leistungen die Vergleichsgrundlage. Die Beurteilungen können sich dann auf Tätigkeitsbeschreibungen stützen wie "Der Mitarbeiter zeigt ein den Grundsätzen unseres Außendienstes weitgehend entsprechendes Verhalten gegenüber dem Kunden" oder "Die Flexibilität des Mitarbeiters ist weitaus höher als in seiner jetzigen Funktion erforderlich".

Eine dritte Möglichkeit besteht darin, den Mitarbeiter nicht an festen Positionsanforderungen, sondern an von Beurteilungszeitraum zu Beurteilungszeitraum schwankenden, individuell vereinbarten Zielsetzungen zu messen (Methode des Goal-Settings als Führungsmittel); hier wäre eine denkbare Skalenpunktbeschreibung "Der Mitarbeiter hat die mit ihm vereinbarten Umsatzziele im vergangenen Jahr mit einer Abweichung von unter 1 % erfüllt" oder "Der Ausgleich vorhandener Defizite in der Beherrschung der englischen Sprache ist besser gelungen als ursprünglich zu erwarten war".

Welche Vergleichsgrundlage zu wählen ist, hängt von der Zielsetzung des Instrumentes ab. Für die Entgeltfindung bietet sich der Vergleich mit den Stellenanforderungen an, wie er ja auch bei objektiver Leistungsmessung (etwa Akkordprämien, prozentuale Beteiligung am Umsatz) implizit üblich ist - die Prämie wird für die Leistung, nicht für das "Besserein" gegenüber den Kollegen bezahlt. Der Nachteil

ist, daß es für viele beruflich wichtige Positionen keine oder nur wenige objektivierbare und somit als Bewertungsgrundlage brauchbare „Idealanforderungen“ gibt, so daß indirekt wieder ein Vergleich auf der Basis einer Normgruppe entsteht (so ist etwa die Anforderung an den Arbeitsplatz durch eine Person dann erfüllt, wenn sie jene Leistungen erbringt, die man üblicherweise bzw. durchschnittlich von Inhabern dieser Position erwarten kann). Ein anderes Problem ist, daß bei einem solchen Vorgehen im Prinzip eine identische Beurteilung für alle Mitarbeiter möglich ist. Tatsächlich sollte bei entsprechenden personalpolitischen Maßnahmen jeder Mitarbeiter den Anforderungen seiner Stelle gerecht werden und besonders leistungsstarke Mitarbeiter mit höherwertigen Aufgaben betraut werden (was die Kategorie „Anforderungen voll erfüllt“ für die meisten Beschäftigten erwarten läßt). Dies kann im Gegensatz zur Zielsetzung stehen, durch das ausdrückliche Betonen individueller Unterschiede besondere Leistung oder besondere Leistungsfähigkeit zu belohnen. Im übrigen verliert ein Beurteilungsverfahren mit identischen Ergebnissen für alle Mitarbeiter auch viel an Motivationswert, sowohl für die Führungskraft („sinnlose Pflichtübung“) als auch für die Mitarbeiter, die meist an einer individuellen Würdigung ihrer Leistung interessiert sind.

Andererseits steht ein an einer Normgruppe orientierter Vergleich vor dem Problem, daß nicht die faktische Leistung, sondern die relative Position über das Beurteilungsergebnis entscheidet. Abgesehen von den damit möglicherweise verbundenen Tendenzen zur Entsolidarisierung der Mitarbeiter erhebt sich hier u.a. das Problem der personengerechten Motivation. Über relativ lange Zeiträume hinweg ändert sich für viele Mitarbeiter ihr relativer Rangplatz gegenüber den Kollegen nicht oder nur wenig, die besonders Leistungsstarken in einem Beurteilungsturnus werden mit hoher Wahrscheinlichkeit auch bei der nächsten Beurteilung im Leistungs- und Potentialvergleich gut abschneiden. Analoges gilt für die Schwächeren (natürlich mit Ausnahmen, z.B. während der Einarbeitungszeit in eine neue Position oder dem nicht rechtzeitig entgegengewirkten Beibehalten beruflicher Inkompetenzen des Stelleninhabers). Da prägnante Kompetenzunterschiede den Mitarbeitern selbst durchaus bewußt sind, und sie meist einer Verbesserung ihres Rangplatzes nach der beruflichen Aufstiegsphase nur eine geringe Realisierungschance einräumen, bietet ein solches den bisherigen Zustand immer wieder bestätigendes Beurteilungsverfahren nur wenig Anreize zur persönlichen Weiterentwicklung. Die durch allgemeine Personalentwicklungsmagnahmen ausgelösten Leistungssteigerungen, die im Prinzip allen Mitarbeitern zugute kommen (z.B. berufliche Erfahrungen in dieser Position, fachliche Weiterbildung) bewirken zwar eine Leistungsverbesserung (und damit eine günstigere Beurteilung auf der Basis einer anforderungsorientierten Vorgehensweise), lassen aber meist die relativen Rangplätze zwischen den Mitarbeitern unberührt. Ergeben sich Rangplatzverschiebungen durch individuelle Weiterbildungsmaßnahmen, so wird der Mitarbeiter, dem eine solche Möglichkeit nicht geboten wurde, kaum eine schlechter gewordene Beurteilung akzeptieren, die er ja in diesem Fall nicht selbst zu vertreten hat.

Gerade die störende Konstanz der Beurteilungsergebnisse bei normorientiertem oder anforderungsorientiertem Vorgehen ist eine wichtige Grundlage für die zunehmende Bedeutung der Beurteilung auf der Basis von Zielvereinbarungen. Hierbei ist

es möglich, durch individuelle Absprache zwischen Mitarbeiter und Führungskraft das Leistungsniveau des Mitarbeiters zu berücksichtigen, also z.B. leichter oder schwerer zu erreichende Ziele zu vereinbaren. Da diese Ziele von Jahr zu Jahr neu festgelegt werden, ist das Ausmaß der Zielerreichung in einer Beurteilungsperiode (im Gegensatz zum Ausmaß der Anforderungserfüllung) kein stabiler Prädiktor für die Erreichung der neu vereinbarten Ziele, woraus sich ein verbessertes Motivationspotential für persönliche Veränderungen ergibt. Allerdings hat diese Technik den Nachteil, daß sie gerade aufgrund der Institutionalisierung der Zielvereinbarung und Bewertung die oft gerade im Zusammenhang mit der Gehaltsfindung bei mit vergleichbaren Aufgaben beschäftigten Mitarbeitern notwendige Objektivität (im Sinne der Unabhängigkeit des Ergebnisses von der Person des Vorgesetzten) vermissen läßt. Es ist jedoch kein Automatismus im Sinne einer allgemeinen "Verrechnung" der Beurteilungsergebnisse z.B. in Prämienzahlungen möglich, da es nicht ohne weiteres akzeptabel wäre, das Erreichen eines relativ einfachen Zieles durch einen relativ schwachen Mitarbeiter finanziell genauso zu belohnen wie die Erfüllung eines sehr anspruchsvollen Zieles durch eine kompetentere Kraft. Es treten hier die gleichen Schwierigkeiten auf, die aus der Diskussion um das Benoten von Schulleistungen (gruppenorientiert am Klassendurchschnitt, individuenorientiert am jeweiligen Lernfortschritt des Einzelnen) in der Psychologie ausführlich diskutiert wurden.

Auch hier ist ein häufig beschrittener Lösungsweg, verschiedene Vergleichsgrundlagen zugleich in das Beurteilungsverfahren aufzunehmen. Vielfalt der Skalen und Methoden kann, wenn sie im Nachhinein richtig genutzt wird, durchaus zielführend sein. Falsch wäre es hingegen, innerhalb einer Skala verschiedene Vergleichsgrundlagen zu vermengen. Ein Beispiel hierfür ist die lange Zeit gültige Rahmenprüfungsordnung für den Diplomstudiengang Psychologie, die (vermutlich als Folge eines Kompromisses in einer Kommission) für die Notenstufen 3 bis 5 anforderungsorientiert formuliert war ("eine Leistung, die trotz ihrer Mängel durchschnittlichen Anforderungen entspricht"), für die Notenstufe 2 aber von einer Vergleichsgruppe ausgeht ("eine erheblich über dem Durchschnitt liegende Leistung").

Neben diesen Basisentscheidungen gibt es eine Vielzahl technischer Probleme, die in der Formulierung der einzelnen Skalen, der Festlegung der Anzahl der unterschiedlichen Beurteilungsstufen und der Beschreibung dieser Stufen liegen. Es ist kaum eine Variante denkbar, die nicht in irgendeinem tatsächlich realisierten Beurteilungsverfahren anzutreffen ist. Einen Überblick über diese Skalierungsfragen mit zahlreichen praktischen Beispielen gibt Schuler (1991; 1995). Zu diesen und anderen technischen Detailfragen liegen eine Vielzahl psychologischer Untersuchungen vor (Beispiele etwa bei Bernardin, 1977; s. auch Abschn. 4.). In Anbetracht der heterogenen Zielsetzungen lassen sich aber daraus nur sehr bedingt allgemeine Regeln für das Erstellen "richtiger" Beurteilungsskalen ableiten.

Die hier nur unvollständig beschriebenen Probleme der "richtigen" Gestaltung von Beurteilungsverfahren stellen auch eine der Quellen für fundamentale Kritik an Mitarbeiterbeurteilung generell dar (für eine die gewerkschaftliche Position besonders ins Zentrum rückende kritische Bewertung s. etwa Breisig, 1989). Gerade solche

Arbeiten zeigen, daß die kritisierten Mängel nicht auf fehlendes methodologisches oder inhaltlich-psychologisches Wissen zurückgehen, sondern auch auf ideologisch bedingte Interessengegensätze hinsichtlich der Zielsetzungen von Beurteilungsverfahren. Daraus folgt ebenfalls, daß alle Lösungsvorschläge zur "optimalen" Gestaltung, die sich auf technische Aspekte beziehen, zu kurz greifen müssen. Auf ein Beispiel eines weitergehenden, auf einer sachlich abwägenden Kritik aufbauenden Vorschlages (Betonung eines kooperativen Vorgehens bei der Beurteilung zwischen Mitarbeitern und Vorgesetzten) verweisen Grieger & Bartölke (1992).

7.4 Wissenschaftliche Grundlagen

Auch die wissenschaftliche Fundierung von Mitarbeiterbeurteilungsverfahren war lange Zeit eng am Vorbild der psychologischen Diagnostik orientiert. So überwiegen in den Arbeiten vor 1980 neben testtheoretischen Aspekten (s. dazu Schuler, 1982) Fragen von "Beurteilungsfehlern". Diese wurden insbesondere mit Blickrichtung auf Wahrnehmungsverzerrungen infolge des HALO-Effektes ausführlich diskutiert, wobei sich im Laufe der Zeit allerdings erwies, daß nicht jede Art von HALO-Effekt zwangsläufig ein "Fehler" sein muß (zu diesem Problemkreis Cooper, 1981; Klauer & Schmeling, 1990). Ein anderes Interessengebiet betraf die Eigenheiten von Personen in der Rolle des Beurteilers, indem man verschiedene "Beurteilertypen" herausarbeitete (etwa bei Fischer, 1975) und insbesondere im US-amerikanischen Raum auch großen Wert auf die Einflüsse von Geschlecht, Rasse und Sozialstatus von Beurteiler und Beurteilten legte (eine umfassende Darstellung findet sich bei Landy & Farr, 1980). Auch die Art der eingesetzten Instrumente und ihr Einfluß auf die Beurteilungsergebnisse fand großes Interesse, wie schon im vorhergehenden Abschnitt ausgeführt. Eine knapp gehaltene Übersicht über wichtige Einflüsse von "bürokratischen" Aspekten gibt Boerger (1980). Allerdings ist gegen viele publizierte Studien zu dieser Thematik einzuwenden, daß sie aus Gründen der Praktikabilität nicht im Feld, sondern unter artifiziellen Bedingungen erfolgten. Es ist durchaus fraglich, ob sich die "Beurteilungsfehler" in einer Laborsituation mit freiwilligen Versuchspersonen (Studenten oder Dozenten), denen man ein Videoband von einem Mitarbeiter vorspielt, tatsächlich ohne weiteres auf das reale Geschehen der Mitarbeiterbeurteilung übertragen lassen. In gleicher Weise skeptisch stimmt es, wenn man die "Güte" von Mitarbeiterbeurteilungen durch Vorgesetzte anhand ihres korrelativen Zusammenhanges mit psychologischen Gutachten über die gleiche Person erfaßt (s. dazu bereits Dirks, 1952). Gerade diese ältere Arbeit zeigt, wie stark von seiten der Psychologie "Beurteilen" als ein (wertfreies, nicht zielorientiertes) "Messen" von Personen nach einem Vorbild der Diagnostik bzw. der experimentellen Laborforschung aufgefaßt wurde. Die finalen Komponenten einer Beurteilung, also ihre Einbettung in ein zielorientiertes Führungsverhalten, kommen dabei zu kurz.

Verwendet wurden diese Ergebnisse vor allem, um "Beurteilertrainings" zu fundieren. So schildern etwa Borman (1979), Franke, Hoffmann & Kamphaus (1974)

sowie Füllgrabe (1980) Beispiele für auf solchen Grundlagen aufbauende Trainings und deren Effekte.

In neuerer Zeit gewinnt eine prozessorientierte Perspektive an Wichtigkeit, bei der die Beurteilung nicht als einmaliger Meßvorgang, sondern als ein in einem größeren Zusammenhang eingebetteter Ablauf analysiert wird. Dieser Prozeßcharakter betrifft zunächst das Zustandekommen der Beurteilung selbst. Der eigentlichen "Messung" geht der sich über einen längeren Zeitraum hinweg erstreckende Vorgang der Beobachtung, Informationsselektion und -bewertung, Speicherung und schließlich des Wiederaufrufens dieser Informationen über den Mitarbeiter voraus. Auch wenn der Beitrag dieser Sichtweise zur tatsächlichen Verbesserung von Mitarbeiter-beurteilungsverfahren nicht einheitlich gesehen wird (zu einer eher skeptischen Betrachtung siehe Bangs & Murphy, 1985; zu einer optimistischeren Einschätzung siehe die sehr lesenswerte zusammenfassende Darstellung von Ilgen, Barnes-Farrell & McKellin, 1993), stellt diese Sichtweise doch eine erhebliche Erweiterung der Identifikation relevanter Einflußgrößen dar. Vielleicht noch bedeutsamer für die praktische Nutzung ist der konzeptuelle Einbau des Beurteilungsverfahrens in einen sozialen Rahmen - einerseits hinsichtlich der Mitarbeiter-Vorgesetztenbeziehung (vgl. dazu Haritz, 1979) - andererseits in Hinblick auf den Nutzen und die Verwendung der Beurteilung, auf die bereits einleitend eingegangen wurde (ausführlich diskutiert bei Ilgen et al. 1993, S. 359 ff.). Eine solche Konzeption führt einerseits zu einer Ergänzung von Beurteilertrainings um stark kommunikationspsychologisch geprägte Inhalte (z.B. Neuberger, 1980), bereichert aber insbesondere die Diskussion um eine besonders effiziente Gestaltung des Gesamtverfahrens der Beurteilung, insbesondere um die organisatorische Integration in die anderen Führungsinstrumente und Konzeptionen zur Personalarbeit. Damit löst sich der Beitrag der Psychologie von der Fixierung auf die reine Beobachtungs-Messungsperspektive hin zur Gestaltung des gesamten Führungsgeschehens. Ähnlich wie im Bereich der Eignungsdiagnostik verliert durch eine solche breitere Perspektive die Arbeit an Details (z.B. die Skalengestaltung) nicht ihre Wertschätzung, wird aber hinsichtlich ihrer Bedeutung relativiert. Dies ist vor allem dann wichtig, wenn die Entscheidung zu treffen ist, wie vorhandene Ressourcen zur Optimierung der Mitarbeiterbeurteilung optimal einzusetzen sind, eine Frage, auf die umfassend Latham & Wexley (1981, bezüglich der Kosten sei vor allem auf Abschnitt 6. verwiesen) eingehen. Es waren vor allem solche systemorientierte Überlegungen, die zur Abnahme der Bedeutung einer "objektiven" Leistungsbeurteilung im Vergleich zu einer stärker individualisierten, weniger den Beurteilungs- als den Veränderungsaspekt betreffenden Perspektive des "Mitarbeitergespräches" geführt haben.

7.5 Rechtliche Rahmenbedingungen

Die konkrete Arbeit an und mit Beurteilungsverfahren wird sehr häufig durch die für die jeweilige Branche gültigen Tarifverträge oder durch speziell im Unternehmen mit dem Betriebsrat festgelegte Betriebsvereinbarungen gesteuert. Man muß sich daher

bereits vor Beginn der Arbeit an der Konstruktion eines Beurteilungssystems oder auch vor der praktischen Anwendung als Beurteiler möglicherweise über vorhandene unternehmensspezifische Besonderheiten ausführlich informieren, wenn man nicht in eines der typischen "Fettnäpfchen" im Bereich der Personalarbeit treten möchte. An dieser Stelle kann über die vielfältigen Einzelbedingungen naturgemäß keine Aussage gemacht werden.

Unabhängig von spezifischen Vereinbarungen sind zwei wichtige Aspekte der Mitarbeiterbeurteilung durch das Betriebsverfassungsgesetz geregelt. Diese betreffen zum einen die Mitwirkung des Betriebsrates bei der Erstellung formalisierter Beurteilungsverfahren (§ 94 Abs. 2), andererseits das individuelle Recht eines jeden Mitarbeiters, eine Beurteilung seiner Leistung und Informationen über die Möglichkeiten seiner weiteren beruflichen Entwicklung zu erhalten (§ 82 Abs. 2).

§ 94 des Betriebsverfassungsgesetzes lautet:

1. Personalfragebögen bedürfen der Zustimmung des Betriebsrates, kommt eine Einigung über den Inhalt nicht zustande, so entscheidet die Einigungsstelle. Der Spruch der Einigungsstelle ersetzt die Einigung zwischen Arbeitgeber und Betriebsrat.
2. Absatz 1 gilt entsprechend für persönliche Angaben in schriftlichen Arbeitsverträgen, die allgemein für den Betrieb verwendet werden sollen sowie für die Aufstellung allgemeiner Beurteilungsgrundsätze.

Wenn ein Unternehmen also ein allgemeines Verfahren, etwa einen der üblichen Beurteilungsbögen, einführen möchte, ist ebenso wie im Bereich eignungsdiagnostischer Strategien die Zustimmung des Betriebsrates erforderlich. Es sollten daher für die Arbeit von Psychologen in diesem Bereich die gleichen Grundsätze gelten, wie sie für die Eignungsdiagnostik (s. dazu Kap. I.5. Auswahl von Führungskräften und II.5. Ausbildungsbewerbersauswahl) ausgeführt wurden. Allerdings folgt aus diesen Paragraphen nicht, daß der Betriebsrat von sich aus ein formelles Mitarbeiterbeurteilungsverfahren erzwingen kann (in Betrieben mit mehr als 1000 Beschäftigten besteht dieses Initiativrecht des Betriebsrates für das Erstellen von Auswahlrichtlinien).

Sinn dieser gesetzlichen Regelung ist, die Mitarbeiter vor Beurteilungsaspekten zu schützen, die sich nicht auf die berechtigten Interessen des Arbeitgebers beschränken (z.B. Leistung oder potentielle Leistungsfähigkeit für zukünftige Aufgaben), sondern unsachgemäße und potentiell (etwa hinsichtlich politischer Auffassungen) mißbräuchliche Aspekte, z.B. allgemeine Persönlichkeitsbeurteilungen ohne konkreten Stellenbezug (als fiktives Negativbeispiel: "Ausmaß, in dem der Mitarbeiter die gesellschaftspolitischen Wertsetzungen des oberen Managements in seinem tiefsten Inneren teilt").

Im Gegensatz zum Betriebsrat als Institution hat der einzelne Mitarbeiter das Recht, eine auf seine Person bezogene Leistungsbeurteilung zu erhalten. Dies ist in § 82 Abs. 2 des Betriebsverfassungsgesetzes geregelt: "Der Arbeitnehmer kann verlangen ... und daß mit ihm die Beurteilung seiner Leistungen sowie die Möglichkeiten seiner beruflichen Entwicklung im Betrieb erörtert werden. Er kann ein Mitglied des Betriebsrates hinzuziehen."

Wenn kein allgemein geregeltes Beurteilungsverfahren besteht, können entsprechende Informationen in Form eines unstrukturierten persönlichen Gespräches mit

dem Vorgesetzten (oder einer anderen vom Unternehmen beauftragten Person, etwa aus dem Personalwesen) gegeben werden. Durch diese gesetzliche Regelung ist sichergestellt, daß der Arbeitgeber in jedem Fall (mit oder ohne formelles Beurteilungssystem) gezwungen ist, die Leistungsbeurteilung wahrheitsgemäß abzugeben, also z.B. nicht aus "pädagogischen" Gründen eine bewußt zu schlechte Beurteilung zur Motivationssteigerung vorzunehmen. Ebenso ist dadurch untersagt, daß der Vorgesetzte z.B. zwecks Vermeidung von Konflikten mit seinem Mitarbeiter eine bewußt zu gute, und damit unrealistische Hoffnungen für den Mitarbeiter erweckende Aussage macht (den notwendigen Wahrheitsgehalt von Beurteilungsaussagen betont etwa Hanel, 1987).

Im übrigen erfordert die sachgerechte Beurteilung der z.T. sehr diffizilen rechtlichen Detailfragen umfangreiche, spezialisierte Fachkenntnisse. Einen Einblick in die Vielzahl potentieller Probleme gibt etwa Stoltenberg (1984), zu Fragen von zulässigen Bewertungskriterien im Zusammenhang mit Entlohnungssystemen siehe Schmidt (1970). Eine pointiert Nachteile und Schwierigkeiten von Mitarbeiterbeurteilungsverfahren herausarbeitende Darstellung findet sich bei Breisig (1989). Hinweise zu den rechtlichen Verhältnissen in den Vereinigten Staaten geben Latham & Wexley (1981).

7.6 Umsetzung der Befunde

Die Ergebnisse der Mitarbeiterbeurteilung werden im wesentlichen durch vier Personengruppen in praktische Aktionen umgesetzt:

- Der beurteilte Mitarbeiter zieht aus dem Gespräch für sich selbst Konsequenzen, etwa eine Verhaltensänderung am Arbeitsplatz, eine Veränderung seiner Einstellung zu den Aufstiegschancen im Unternehmen oder auch den Entschluß, sich aufgrund fehlender Passung zur jetzigen Position nach einer anderen Beschäftigungsmöglichkeit umzusehen.
- Der Vorgesetzte kann ebenfalls sein Verhalten (etwa im Umgang mit dem Mitarbeiter oder bei der Aufgabenzuweisung) aufgrund des Gespräches korrigieren, aber auch z.B. die Einleitung spezieller Fördermaßnahmen veranlassen oder sein persönliches Verhalten gegenüber zukünftigen Auswahlentscheidungen von Mitarbeitern aufgrund des "Lernens" mit den bisherigen Erfahrungen verändern.
- Vom Unternehmen (z.B. dem Personalbereich) werden aufgrund der Beurteilungsergebnisse personenbezogene Maßnahmen durchgeführt, z.B. die Bezahlung von Prämien, die Aufnahme in Förderkreise oder andere Personalentwicklungsprogramme.
- Ebenso wird von seiten des Unternehmens an Maßnahmen zu denken sein, die sich nicht unmittelbar auf den einzelnen beziehen; dazu gehört etwa die Fundierung einer Bildungsbedarfsanalyse, ein Überdenken der generellen Entgeltpolitik oder auch die Nutzung der Kenntnisse über die im Unternehmen vorhandenen Stärken der Mitarbeiter zur Untermauerung strategischer Entscheidungen, z.B. das

Aufgreifen (oder Unterlassen) von neuen Geschäftsfeldern in Abhängigkeit von den Kompetenzen und Potentialen des vorhandenen Mitarbeiterstammes.

Es empfiehlt sich in diesem Zusammenhang nachhaltig, die intendierten Verwendungen bereits deutlich vor Ausarbeitung entsprechender Instrumente zu berücksichtigen (s. dazu die Ausführungen im Abschnitt Diagnostische Zielsetzungen.).

Betrachtet man die möglichen Auswirkungen von Beurteilungsverfahren, so wird zunächst offenkundig, daß unabhängig von dem Beurteilungsergebnis bereits das Gespräch als solches erhebliche Effekte für die Mitarbeiter/Vorgesetzten-Kooperation haben kann, vor allem dann, wenn im normalen beruflichen Alltag ausschließlich rationale Fragen thematisiert werden, und sich die Kommunikation somit auf Sachaufgaben und unmittelbar damit zusammenhängende Bereiche beschränkt. Auf die hohe Bedeutung dieses Informationsaspektes verweist etwa Neuberger (1980). Das bei zuträglicher Durchführung von Beurteilungsgesprächen entstehende Vertrauen (s. dazu Kühlmann, 1984; Kühn, 1986) kann im Sinne zukünftiger Konsequenzen relevanter sein als das "formelle" Gesprächsergebnis in Form des ausgefüllten Beurteilungsformulars. Diese Erfahrungen sind auch der Grund, warum sich in neuerer Zeit die Tendenz verstärkt, die kommunikativen Aspekte des Beurteilungsgesprächs in den Vordergrund zu stellen, so daß aus einem "Beurteilungs-" ein "Mitarbeiter"-Gespräch wird (s. dazu Leonhardt, 1991; Vollmer, 1984; Westermann, 1992).

Bei einer eher "klassischen" Betrachtungsweise steht vor allem die Verbesserung der Mitarbeiter- und damit der Unternehmensleistung im Vordergrund, wobei ein wesentlicher Nutzen des Beurteilungsverfahrens darin liegt, dem Mitarbeiter überhaupt Rückmeldung über seine Leistung zu geben (s. dazu Farr, 1991). Man übersieht im Unternehmen häufig, daß in vielen Arbeitsbereichen Mitarbeiter kaum eine Möglichkeit haben, ihre eigene Leistung zu erleben und vor einem sinnvollen Vergleichsmaßstab angemessen zu bewerten. Fehlendes Feedback hat aber gemäß allgemeinen psychologischen Erkenntnissen nicht nur große Nachteile in Hinblick auf die Motivation zur Verbesserung des nicht erlebten Kriteriums, sondern auch für die allgemeine Sicherheit und das Wohlbefinden. Zur Nutzung von Beurteilungsverfahren als Führungsinstrument im Zusammenhang mit der Leistungssteigerung s. etwa Lattmann (1975); Rübling (1988) und Schuler (1991). Von spezieller Bedeutung ist die Leistungsrückmeldung dann, wenn sie die Grundlage bildet, um das Ausmaß der Erfüllung von Zielvereinbarungen festzustellen (s. dazu etwa Fittkau-Garthe, 1980; Kleinbeck, 1991).

Eine ausführliche Diskussion des Zusammenhanges zwischen Personalentwicklung und Beurteilungsverfahren findet sich bei Liebel (1992). Die Möglichkeiten einer Persönlichkeitsförderung (wenn auch mit gewissen Einschränkungen) diskutieren Hohner & Hoff (1992). Ein Beispiel aus der Praxis, wo in Abgrenzung zur klassischen "Benotung" der Mitarbeiter-Leistung in Beurteilungsverfahren bei Betonung des Entwicklungsaspektes gern von "Förderbeurteilung" gesprochen wird, gibt Henkel (1990).

7.7 Öffentliche Bewertung

In der Öffentlichkeit, insbesondere in den Massenmedien, kommen Fragen der Mitarbeiterbeurteilung kaum vor. Bei "Betroffenen" selbst wird in den Publikationen ein deutlicher Zusammenhang zwischen der persönlichen Art der Betroffenheit von Mitarbeiterbeurteilungsverfahren mit der Einschätzung dieses Instrumentes deutlich.

In Publikationen von gewerkschaftlicher Seite (z.B. Breisig, 1992; Deutscher Gewerkschaftsbund, 1984) sowie in Veröffentlichungen von den Arbeitnehmervertretungen nahe stehenden Autoren (etwa Breisig, 1989; 1990) überwiegt eine skeptische bzw. kritische Auffassung. Es wird kein Nutzen in dem Beurteilungsverfahren gesehen, die zunehmende Konkurrenz zwischen den Arbeitnehmern befürchtet, von zunehmendem Leistungsdruck vor allem im Zusammenhang mit Rationalisierungsvorhaben (oder anderen gerade aktuell strittigen Themen) gesprochen. Die generelle Haltung ist aus diesen Gründen durch massive Vorbehalte gekennzeichnet. Aus der Sicht von Betriebsräten (Täubl, 1986a,b) wird im wesentlichen die Perspektive der Gewerkschaften geteilt, allerdings mit einem deutlich geringeren "ideologischen" Anteil, vermutlich aufgrund der Erfahrungen in den Unternehmen mit eingeführten Beurteilungsinstrumenten.

Aus psychologischer Sicht (s. dazu Eck, 1974) wird vor allem die Bedeutung der Psychologie und die Notwendigkeit des Einsatzes entsprechend geschulter Fachkräfte für die Konstruktion von Beurteilungsverfahren und die Schulung der Beurteiler betont.

In der Management-Presse wird zumindest phasenweise ein sehr skeptisches Bild von Leistungsbeurteilungsverfahren gezeichnet (s. dazu etwa Schneider, 1990); dies kann damit zusammenhängen, daß für Journalisten "Katastrophenmeldungen" im Vordergrund stehen und funktionsfähige Beurteilungsverfahren keine "Meldung" mit Neuigkeitswert sind.

Im Gegensatz zu diesen vorwiegend auf persönlichen Eindrücken und Auffassungen beruhenden Einschätzungen zeigen empirische Befragungen zu den Beurteilungssystemen, daß sie zwar in der Praxis keineswegs als problemlos angesehen werden, aber doch überwiegend positiv zu bewerten sind. So wird etwa in entsprechenden Studien ein formalisierter Beurteilungskatalog im privatwirtschaftlichen Bereich vor der freien Formulierung bevorzugt (41 % entgegen 22 %; 35 % wünschten eine Kombination von beidem), und der weit überwiegende Anteil der Befragten sah gerechtere Entscheidungen als Folge von Personalbeurteilungen, insbesondere in Hinblick auf Beförderungsentscheidungen und die Auswahl zur Aus- und Fortbildung (in beiden Fällen waren etwa 3/4 der Befragten einer entsprechend positiven Meinung, vgl. Grunow, 1976). Ebenfalls überwiegend positiv sind auch die Einschätzungen bezüglich einer verbesserten Selbsteinschätzung der Beurteilten als Folge der Beurteilung. Auch Fragen zur allgemeinen Bewertung von Beurteilungsverfahren werden überwiegend positiv beantwortet. So sind etwa 2/3 bis 3/4 der befragten Beurteilten der Meinung, daß solche Verfahren nicht überflüssig sind, die Vorgesetzten durchaus in der Lage zu sachgerechten Beurteilungen scheinen und mit Beurteilungsverfahren trotz der damit verbundenen Probleme Ungerechtigkeiten in der Bezahlung und der Förderung vermieden werden können (Grunow, 1976, S. 46).

Auch eine Untersuchung aus neuerer Zeit bei den Personalabteilungen von Unternehmen erbrachte insgesamt ein durchaus positives Bild (Schneider, 1990). So berichten 58 % der Unternehmen, daß die Einführung nicht mit Widerständen verbunden war, in 42 % traten Widerstände auf, doch kamen diese schwerpunktmäßig nicht von seiten der zu beurteilenden Mitarbeiter, sondern von den Beurteilern (tatsächlich haben diese durch die Anwendung des Beurteilungsverfahrens nicht nur eine zusätzliche zeitliche Belastung, sondern auch ein erhebliches Konfliktpotential mit den unmittelbar unterstellten Mitarbeitern zu bewältigen). Insgesamt wird der Nutzen eindeutig positiv beurteilt, 93 % der befragten Unternehmen waren davon überzeugt, daß die Leistungsbeurteilung durchaus Sinnvolles bewirken kann, nur 7 % waren der Meinung, daß Leistungsbeurteilungsverfahren mehr schaden als nutzen.

Die Ergebnisse zur Bewertung von Beurteilungsverfahren erfordern eine differenzierte Analyse bezüglich der Gründe einer positiven bzw. negativen Einschätzung, wozu eine größere Anzahl von Studien erstellt wurde (beispielhaft etwa Dirks, 1961; Haritz 1974; Neuberger 1980; Raidt 1981). Eine sehr ausführliche Analyse zur Akzeptanzfrage wurde von Beyss (1983) erarbeitet, es findet sich dort ebenso wie bei Selbach & Pullig (1992) eine Fülle wertvoller Hinweise für die Gestaltung von Beurteilungsverfahren und den dafür günstigen Rahmenbedingungen.

II. Anwendungsfeld ‘Bildung’

1. Einleitung

Auch für den Bildungsbereich gilt, daß im Prinzip alle Vorgänge das menschliche Verhalten betreffen und damit zum Gegenstandsbereich der Psychologie gehören. Der Ausgangspunkt einer systematischen psychologischen Testung, insbesondere die Überlegungen zur sachgerechten Normierung von Testergebnissen, geht auf die Arbeit im schulischen Feld zurück (s. Binet & Simon, 1905; Stern, 1928) und auch moderne Konzeptionen zur Testkonstruktion, etwa zur Inhaltsvalidität von Erhebungsinstrumenten (s. Klauer, 1987) oder die sorgfältige Erarbeitung von Meßinstrumenten zur Erfassung der Veränderung von Menschen über die Zeit (Guthke, 1982; 1991) beruhen auf Fragestellungen aus dem Bereich Schule und Lernen. Die Abgrenzung berufsständischer Art ist hier besonders schwierig, für den Übergang zwischen genuin psychologischen Fragestellungen einerseits und zumindest Teilen der empirischen Erziehungswissenschaften gibt es keine klaren Trennlinien. Konsequenterweise betätigen sich viele Lehrer als (aus psychologisch-berufsständischer Sicht) „Laienpsychologen“, wie umgekehrt auch viele Psychologen als „Laien“ aktiv im Bildungsgeschehen tätig sind.

Die Zusammenarbeit zwischen psychologischen Diagnostikern und Pädagogen ist aber strukturell keineswegs spannungsfrei, was mit der unterschiedlichen Schwerpunktsetzung zusammenhängt: Der Lehrer ist prinzipiell dem Bestreben nach einer weitgehenden (positiven) Veränderung seiner Schüler verpflichtet, während die psychologische Diagnostik nicht selten die Grenzen des Erreichbaren aufzeigt und damit den Wunsch nach einer weitgehenden Veränderung bzw. Veränderbarkeit des Menschen einschränkt. Verstärkt wird dies noch durch auch in der Literatur festzustellende „Mißverständnisse“, z.B. in Hinblick auf einen falsch verstandenen Eigenschaftsbegriff der Psychologie. So ist etwa der relative Rangplatz eines Menschen hinsichtlich einer Vergleichsgruppe für eine Vielzahl von bildungsrelevanten psychologischen Dimensionen (etwa im Intelligenzbereich) mit Retest-Reliabilitäten bis zu etwa 0.9 erstaunlich konstant, jedoch heißt dies in keiner Weise, daß sich die absolute Denkfähigkeit eines Heranwachsenden nicht in enormem Maße verbessert. Auch die Bedeutung der Schule für die Leistungsentwicklung des einzelnen wird dadurch nicht in Frage gestellt, da sich diese Ergebnisse in Gesellschaften zeigten, die zwar im Detail unterschiedliche, aber in den Kernaspekten relativ ähnliche schulische Bedingungen für die meisten Angehörigen der jeweils relevanten Vergleichsgruppen aufweisen. Die relative Konstanz des Rangplatzes bedeutet daher nicht, daß Bildungsmagnahmen keinen Einfluß auf die Intelligenz des Menschen haben, sondern daß sie sich unter den aktuellen gesellschaftlichen Bedingungen

entwickelter Gesellschaften in relativ ähnlich förderlicher Weise auswirken (wobei bei einer Reliabilität von 0.9 natürlich noch immer 20 % Varianzunterschiede bleiben, die eben nicht als konstant anzusetzen sind). Die Notwendigkeit der bildungsmäßigen Förderung wird vor allem bei der Betrachtung von Deprivationsfällen augenscheinlich, die als Folge des Fehlens entsprechender Anregungen massive Ausfälle bzw. Entwicklungsrückstände aufweisen.

Die psychologisch erfaßbaren individuellen Leistungen und Begrenzungen betreffen nur den Rahmen, der bei realistisch aufwendiger Förderung des einzelnen nicht überschritten werden kann. Da aber gleichzeitig aus sachimmanenten Gründen (Begrenzung der für Lernen verfügbaren Zeit des Einzelnen) niemand in der Lage ist, alle bei ihm vorhandenen Potentiale bis zur höchsten individuell möglichen Grenze zu fordern, wird durch das Aufzeigen solcher Limits nicht das pädagogische Bemühen insgesamt in Frage gestellt oder gar abgewertet, sondern Hilfen geboten, welche Schwerpunkte der Förderung das für das Individuum günstigste Ergebnis erwarten lassen. Die Diagnose allein, ohne darauf aufbauende pädagogische Förderbemühungen, geht ebenso an den Bedürfnissen des Bildungssystems vorbei wie Versuche, ungeachtet der vorhandenen Grenzen des Machbaren durch großen Ressourceneinsatz und manchmal enormes persönliches Engagement für den einzelnen irrealer Ziele erreichen zu wollen.

Der potentiell vorhandene Bedarf an sachgerechter Diagnostik für bildungsrelevante Fragen ist zwar nicht so hoch wie im Bereich der Wirtschaft einzuschätzen, aber noch immer enorm und weit jenseits des aktuell nachgefragten Diagnostik-Volumens. Wenn man erneut von eher restriktiven Annahmen ausgeht, kann man zumindest unterstellen, daß nach dem Besuch der Grundschule für jedes Kind eine auf seine individuellen Bedingungen abgestellte Beratung erforderlich ist, was bei einer Jahrgangsstärke von ca. 800 000 einen entsprechend hohen Beratungsaufwand erfordert. Die gleiche Situation, ein Abgleich zwischen den individuellen Interessen und Fähigkeiten einerseits mit den Anforderungen und Chancen bestimmter Bildungsgänge andererseits, stellt sich dann wieder für jeden Schulabgänger. Da sehr viele Menschen mehr als einen Schulabschluß erwerben (z.B. nach der Hauptschule in die Realschule überwechseln oder eine Schule des Berufsbildungssystems besuchen) existieren deutlich mehr Schulabgänger als Angehörige eines Jahrganges, derzeit ca. 1,4 Millionen.

Neben diesen individuellen Entscheidungssituationen kann bzw. könnte die psychologische Diagnostik vieles beitragen, um das Unterrichtsgeschehen in den einzelnen Klassen zu optimieren, etwa die Ursachen für das Fehlverhalten einzelner zu ergründen und darauf gezielt ansetzende Interventionsmaßnahmen zu ermöglichen. Unterstellt man vorsichtig, daß durchschnittlich in jeder Schulklasse nur einmal pro Jahr eine Situation auftritt, bei der eine fachpsychologische Diagnostik Nutzen bieten könnte, ergibt dies bei derzeit etwa zwölf Millionen Schülern und einer durchschnittlichen Klassengröße von 30 mindestens 400.000 potentielle Diagnosefälle dieser Art pro Jahr.

Faßt man diese beiden Arten der psychologischen Diagnostik im Bildungsbereich zusammen, ergeben sich 2,6 Millionen meist sehr aufwendige diagnostische Fragestellungen; selbst wenn man im Durchschnitt nur einen halben Arbeitstag eines

Diagnostikers für jeden dieser Fälle ansetzt, ergibt dies einen potentiellen Bedarf von mehr als 6.000 Diagnostiker-Stellen (wobei natürlich zu berücksichtigen ist, daß die meisten Psychologenstellen in diesem Bereich sich nicht ausschließlich mit Diagnostik beschäftigen, sondern ein erheblicher Teil der Arbeitszeit für Intervention und Beratung vorzusehen ist). Hinzu kommen noch etwa 1.250 Stellen, die für die Auswahl von Ausbildungsplatzbewerbern (die aus den in der Einleitung zum Anwendungsfeld "Wirtschaft" dargestellten Gründen hier im Kontext des Bildungssystems behandelt werden) potentiell benötigt werden (bei pro Jahr etwa 500.000 Ausbildungsstellen, durchschnittlich nur fünf Bewerbungen und damit diagnostische Entscheidungen pro Stelle, pro Arbeitstag des Diagnostikers maximal zehn Entscheidungsfälle bearbeitbar).

Auch bei Einnahme einer sehr engen berufsständischen Perspektive wäre es sicher nicht fachgerecht, alle hier genannten Entscheidungen tatsächlich durch eine fachpsychologische Diagnostik zu fundieren. Sicher ermöglicht in vielen Fällen auch die Sachkompetenz des Lehrers eine gute Beratung, und vor dem Hintergrund der volkswirtschaftlich gebotenen Kosteneffizienz ist es zweckmäßig, statt einem Bestehen auf den Einsatz von Fachpsychologen im Einzelfall das erforderliche psychologische Wissen an Lehrer weiterzugeben. Dies geschieht strukturiert gemäß den staatlichen Vorschriften für die Ausbildung von Lehrern zur 1. und 2. Staatsprüfung, in denen erhebliche Psychologie-Anteile enthalten sind (auch wenn hier gerade die praxisbezogenen diagnostischen Bereiche verstärkt aufgenommen werden sollten). Gerade dieses Basiswissen sollte Lehrer befähigen, selbst eine fundierte Entscheidung darüber treffen zu können, wann ihre eigene Kompetenz ausreicht und wann der Einsatz von psychologischen Spezialisten angezeigt ist. In der Praxis scheint es leider eine gewisse Zurückhaltung gegenüber dem Einsatz von Psychologen zu geben, was auch in dem oft nicht spannungsfreien Verhältnis zwischen (vielen) Lehrern und (vielen) Psychologen begründet ist. So empfinden manche Lehrer die Einschaltung eines Psychologen zur diagnostischen Analyse einer Klassensituation als Eingeständnis eines persönlichen Versagens, da sie ja "eigentlich" selbst optimal eine solche Situation bewältigen können sollten. Auch die Gewohnheit des Denkens in „Berechtigungsnachweisen“ mag eine Rolle spielen - wenn die Lehrer gemäß den bestehenden Vorschriften eine allgemeine Studierfähigkeit bescheinigen, hat dann der Psychologe wirklich noch das Recht, auf z.B. die persönliche Eignung eines Absolventen zu nur ganz wenigen Studiengängen zu verweisen? Vielleicht ist die unzureichende Entwicklung der Hochbegabten-Diagnostik (s. Kap. II.3. Diagnostik von Hochbegabung) auch zu einem erheblichen Teil auf dieses "Konkurrenzdenken" zwischen den Berufsständen zurückzuführen.

Was die weitere Entwicklung der Nachfrage nach psychologischer Diagnostik im Bildungsbereich betrifft, wäre diese wohl prinzipiell positiv einzuschätzen, wenn genügend finanzielle Mittel verfügbar wären. Ebenso wie im Bereich der Wirtschaft haben es auch viele Kollegen im Bildungssystem geschafft, durch ihre persönliche Arbeit zu überzeugen und die vorhandenen Vorurteile und emotional bedingten Nachfrage-Barrieren zumindest innerhalb ihres Einflußbereiches zu reduzieren. Leider ist im Gegensatz zur Wirtschaft, wo mit erwartbarem (finanziellem) Nutzen mittelfristig auch mit einer faktischen Nachfragesteigerung zu rechnen ist, dieser

Zusammenhang im Bildungssystem nicht oder zumindest nicht in gleichem Maße wirksam. Die privat bezahlte Diagnostiknachfrage im Bildungsbereich ist sehr gering, und wird sich vermutlich auch nur begrenzt steigern lassen, was zum einen mit der finanziellen Situation der potentiell Ratsuchenden zusammenhängt, zum anderen aber auch durch die gesellschaftlich "gelernte" Erwartungshaltung, daß der Staat alle im Zusammenhang mit dem öffentlichen Schulsystem entstehenden Kosten zu übernehmen hat, bedingt ist (so wird es etwa als "selbstverständlich" gesehen, daß für die Schulbildung und das Studium keine privaten finanziellen Leistungen zu erbringen sind, während z.B. für den Kindergartenbesuch bei voll zahlenden Eltern oder für Teile der beruflichen Weiterbildung erhebliche private Mittel eingesetzt werden müssen).

Man muß aus diesen Gründen leider davon ausgehen, daß im Bildungsbereich die Nutzung der psychologischen Diagnostik von der Finanzpolitik der öffentlichen Haushalte abhängt. Man erkennt dies z.B. deutlich an der Entwicklung der schulpsychologischen Dienste und der Erziehungsberatungsstellen, die von den fünfziger Jahren bis etwa Anfang der siebziger Jahre ein enormes Wachstum zeigten, seitdem aber stellenmäßig stagnieren oder, in Anbetracht der zunehmenden Haushaltsproblematik von Ländern und Gemeinden, sogar zahlenmäßig schrumpfen. Es kann derzeit nicht erwartet werden, daß sich mittelfristig eine wesentliche Verbesserung der öffentlichen Haushalte ergibt oder eine deutliche Umschichtung zugunsten des Bildungsbereiches vorgenommen wird. Trotz der großen Bedeutung der psychologischen Diagnostik im Bildungsbereich sowohl für den einzelnen als auch für die gesamtgesellschaftliche Gestaltung der Lebensumstände ist daher mittelfristig eher höchstens mit der Abdeckung des aus Altersgründen entstehenden personellen Ersatzbedarfes, weniger mit einer Ausweitung der in diesem Bereich beschäftigten Psychologen zu rechnen. Interessant wäre es zu erproben, inwieweit Eltern bei Vorliegen eines entsprechend qualitativ wertvollen (und entsprechend vermarkteten) psychologischen Beratungs-Angebot bereit wären, die damit verbundenen Kosten im Interesse ihrer Kinder privat zu übernehmen.

In den folgenden Abschnitten findet sich zunächst die schulpsychologische Diagnostik, die in vielerlei Hinsicht das Kernstück der diagnostischen Arbeit im Bildungsbereich darstellt. Ein Sonderfall davon ist die Hochbegabungsdiagnostik, der wegen ihrer besonderen Fragestellung und ihrer häufig noch immer unterschätzten Bedeutung ein eigener Beitrag gewidmet wird. Im Kapitel Hochschulzulassungsdiagnostik werden die für die Bundesrepublik Deutschland spezifischen Fragen des Einsatzes psychologischer Verfahren im Bereich der Hochschulzulassung besprochen, auch wenn damit gerechnet werden muß, daß sich die derzeit aktuellen Verhältnisse aufgrund einer neuen Beschlußlage der Kultusministerkonferenz verändern werden (vermutlich statt einem gesamtstaatlich geregelten Verwaltungungsverfahren die Bereitstellung von Testverfahren für einzelne Universitäten, die an einer fundierten Auswahl von Studienplatzbewerber interessiert sind und diese Instrumente nutzen wollen). Die Vorgehensweise im Zusammenhang mit der Auswahl von Ausbildungsplatzbewerbern sind im Kapitel Ausbildungsbewerbersauswahl beschrieben. Damit soll deutlich gemacht werden, daß die damit verbundenen diagnostischen Arbeiten zwar meist in Unternehmen, Verwaltungen oder wirtschaftsnahen Verbän-

den erfolgen, die Fragestellung aber nicht ein Arbeits- sondern Ausbildungsverhältnis betrifft, was Konsequenzen für die besondere Verantwortung des Diagnostikers (z.B. eine diagnostikgestützte Beratung, die nicht nur die Interessen des potentiellen Unternehmens, sondern auch die des Ausbildungsplatzbewerbers berücksichtigt) hat oder doch zumindest haben sollte.

Auch einige andere Kapitel haben Bezug zum Bereich Bildung, etwa Rehabilitationsfragestellungen oder die Feststellung von Entwicklungsdefiziten (Kap. II.3. Rehabilitationsdiagnostik und III.4. Entwicklungsdiagnostik). Gerade im Bereich der Erziehungsberatung kann der Übergang zu klinisch-psychologischen Fragestellungen (Kap. III.2. Diagnostik in der Klinischen Psychologie) fließend sein. Wegen der stärkeren Affinität dieser Bereiche zum Gesundheitssystem werden sie dort behandelt.

Einige interessante Fragen aus dem Bereich der Bildung konnten nicht in einem eigenen Kapitel berücksichtigt werden, so z.B. spezielle Fragestellungen der Weiterbildungsberatung sowie Selektion von Bewerbern für bestimmte Fördermaßnahmen, etwa Umschulungslehrgänge für mit der aktuellen Ausbildung für den Arbeitsmarkt nicht adäquat vorbereiteten Arbeitssuchenden. Ebenso ausgeklammert wurden die wichtigen Fragestellungen der Organisationsdiagnostik in der Schule, da diese zwar eine sehr wichtige Tätigkeit im Zusammenhang mit der Schul- und Lehrerberatung ist, aber gemäß den in der Einleitung dargestellten Eingrenzungen nicht der hier behandelten psychologischen Diagnostik zu zurechnen ist, da das zu untersuchende Objekt nicht eine einzelne Person, sondern ein System ist. Aus dem gleichen Grund ausgeklammert wurde die psychologiegestützte Analyse bzw. Evaluation von im Bildungssystem eingesetzten Materialien (Texte, EDV-Lehrprogramme etc.), Techniken (z.B. unterschiedliche Didaktikformen) oder Verhaltensweisen von Lehrern und Dozenten, obwohl diese gerade an Hochschulen als Folge eines zunehmenden Interesses an Ergebnis-Steuerung durch die geldgebenden Instanzen an Bedeutung gewinnen können (s. dazu etwa Amelang, 1994). Allgemeine Darstellungen zu diagnostisch relevanten Fragen des Bildungsbereiches finden sich bei Klauer, 1978; Wahl, Weinert & Huber, 1984; Kornrann, 1987; Ingenkamp & Schreiber, 1989.

2. Schulpsychologische Diagnostik

Das pädagogische Feld gehört zu den Bereichen, die von den wissenschaftlichen Grundlagen der psychologischen Meß- und Diagnoseverfahren her am ausführlichsten bearbeitet sind. Es gibt mehrere umfangreiche Lehr- und Handbücher (etwa Heller, 1991; Ingenkamp, 1985, 1989; Petillon, Wagner & Wolf, 1986; Klauer, 1978), und sehr interessant zu lesende geschichtliche Abhandlungen (Ingenkamp & Laux, 1990). Kurze Abrisse mit dem Schwerpunkt auf der pädagogischen Diagnostik finden sich bei Ingenkamp (1988), Jäger (1982), Klauer (1988) und Süllwold (1983). Die speziellen Fragestellungen in diesem Bereich haben auch zu sehr interessanten Anregungen für die Diskussion um die Konstruktion psychologischer Tests geführt, insbesondere im Zusammenhang mit der Inhalts- bzw. Kontent-Validität (s. dazu Klauer, 1984a,b). Man kann, eingedenk der in der Psychologie unvermeidlichen Einschränkungen, mit dem wissenschaftlichen Fortschritt auf diesem Feld durchaus zufrieden sein.

Diesem positiven Entwicklungsstand der wissenschaftlichen Grundlagen der Diagnostik im pädagogischen Feld steht, zumindest im deutschsprachigen Raum, eine unbefriedigende praktische Umsetzung der Erkenntnisse, zumindest innerhalb der Schulen gegenüber. Die Rezeption etwa testtheoretischer Überlegungen zu einer Verbesserung der Leistungsbeurteilung von Schülern durch Lehrer (die ja die weit überwiegende Mehrheit der Leistungsbeurteilungen durchführen) ist kaum festzustellen; die Nutzung objektiver Schulleistungstests etwa zur Evaluation eingesetzter Unterrichtsmaterialien oder schulischer Organisationsformen findet außerhalb von Forschungsprojekten nur in sehr begrenztem Umfang statt; psychologische Testmethoden für die Beurteilung einzelner Kinder werden, soweit überhaupt, häufig von "eingewiesenen" Lehrern durchgeführt und sind somit nicht zentraler Bestandteil des Arbeitsfeldes psychologischer Diagnostiker. Wenn man von dieser Form der indirekten Umsetzung absieht, beschränkt sich die Anwendung der Vielzahl wissenschaftlicher Ergebnisse der pädagogischen Diagnostik in der Praxis auf die Schulpsychologischen Dienste und Erziehungsberatungsstellen (vgl. Abschn. 2.).

Geht man von der Diskrepanz des vorhandenen Wissens einerseits und der verglichen damit relativ geringen praktischen Umsetzung pädagogischer Diagnostik andererseits aus, so wäre hier ein besonders zukunftsträchtiges Arbeitsfeld zu vermuten. Einer mittelfristig positiven Betrachtung der Wachstumschancen in diesem Tätigkeitsbereich stehen aber mehrere Aspekte negativ gegenüber:

- Die Finanzknappheit der öffentlichen Haushalte, die in vielen Bundesländern nicht mehr für die an sich gewollte Unterrichtsversorgung der Kinder ausreicht, so daß für “Sonderleistungen” wie Schulpsychologen wenig Finanzierungsbereitschaft besteht
- Zunehmend offene Regelungen des Zuganges zu den verschiedenen Schulformen und eine damit zusammenhängende “risikolose” Entscheidung der Eltern, die subjektiv deren Beratungsbedarf für die Bildungsentscheidung reduziert (z.B. hinsichtlich des Überganges auf ein Gymnasium)
- Eine bei Lehrern und Eltern noch immer zurtückhaltende, bei einem Teil sogar sehr skeptische Haltung gegenüber der Leistungsfähigkeit psychologischer Diagnostik (vgl. Abschn. 7.)

Aus der berufsständischen Sicht der Diplomspsychologen kommt als weiteres Problem hinzu, daß manche Bundesländer (z.B. Bayern bereits 1978) dazu übergegangen sind, eine Kombination der Ausbildung von Lehrern mit schulpsychologischen Inhalten anzubieten. Die so auf den beruflichen Einsatz vorbereiteten Personen können sicher eine wertvolle Hilfe in der Schule leisten. Die persönliche Akzeptanz der Lehrer dürfte, da es sich dabei um “Kollegen” handelt, ebenfalls positiv zu beurteilen sein. Problematisch ist, daß solche Teil-Ausbildungen natürlich nicht die volle professionelle Breite vermitteln können, wie es im Diplomstudiengang vorgesehen ist.

Vor diesem Hintergrund muß man leider die Chancen für eine weitere quantitative Ausweitung der schulpsychologischen Dienste mittelfristig skeptisch beurteilen. Es ist bedauerlich, daß gerade ein Arbeitsfeld mit einer besonders intensiven wissenschaftlichen Bearbeitung nicht in dem an sich wünschenswerten Umfang in der Praxis durchgesetzt wird.

2.1 Diagnostische Zielsetzungen

Die Hauptaufgaben der Schulpsychologie, soweit sie mit diagnostischen Fragestellungen zusammenhängen, sind im wesentlichen folgende (vgl. Wenninger, 1986; s. auch Müller, 1981; Kirchhoff & Wiese, 1959; Heller, 1984):

- Einzelfallhilfe, insbesondere bei Lernschwierigkeiten und Verhaltensauffälligkeiten
- Schullaufbahn- und Bildungsberatung, vor allem die Feststellung der Schulreife bei Einschulung, Zuweisung zu Sonderschulen; ggf. auch Beratung bei der Wahl von Fächern und der Studienwahlvorbereitung
- ggf. Einzelfallhilfe durch therapeutische Maßnahmen, die allerdings nur in wenigen schulpsychologischen Diensten vorgesehen ist

Zahlreiche andere Aufgaben der Schulpsychologie (über die Einzelfallhilfe hinaus) z.B. die Beratung der Schule als Bildungssystem, die Mithilfe bei der Entwicklung

von Curricula oder die Herstellung von Kontakten bzw. Bereitstellung anderer Informationsquellen für ratsuchende Schüler erfolgt nicht im eigentlichen Sinn Diagnose-gestützt und ist daher auch nicht Gegenstand der folgenden Ausführungen.

Nach Kuntze (1982) wenden über die Hälfte der Schulpsychologen mehr als 50 % ihrer Arbeitszeit für individuelle psychologische Beratung auf, die Schullaufbahnberatung erfordert schwerpunktmäßig zwischen 20 und 30 % der Zeit, der Zeitaufwand für Systemberatung und Lehrerfortbildung ist deutlich geringer. Demzufolge ist der Anteil diagnostischer oder diagnostik-fundierter Tätigkeit im schulpsychologischen Dienst als sehr hoch zu veranschlagen. Allerdings beziehen sich diese Aussagen auf eine empirische Untersuchung im Rahmen eines Modellversuches und müssen daher nicht generell zutreffen.

Wie aus diesen Aufgabenstellungen deutlich wird, ist der Schulpsychologe "Helfer für Schüler, Eltern und Lehrer". Dieser objektive Sachverhalt trifft aber (leider) nicht die Einschätzung vieler Kontaktpersonen der Schulpsychologie, die in dieser Form psychologischer Tätigkeit so etwas wie eine "Strafe" (aus Schülersicht) oder eine lästige Einmischung (nicht selten aus Lehrerperspektive) erleben.

2.2 Diagnostische Einrichtungen

Einen guten Überblick über die frühe Entwicklung der schulpsychologischen Einrichtungen in der Bundesrepublik Deutschland gibt Kirchhoff & Wiese (1959). Ausgangspunkt war der Wunsch der Lehrerschaft nach einer experimental-psychologischen Untermauerung ihrer Tätigkeit, wozu jugendkundliche Institute schon um die Jahrhundertwende eingerichtet wurden. 1922 wurde in Mannheim der erste Schulpsychologe eingestellt, der jahrzehntelang auch der einzige blieb. Ein größerer Ausbau erfolgte - allerdings auch nur allmählich - nach dem 2. Weltkrieg. So wurden etwa 1956 in Hessen zwölf Stellen geschaffen, deren Inhaber aber außerdem als Lehrer tätig waren und darüber hinaus Forschungsaufgaben aus dem Bereich der Pädagogischen Psychologie übernahmen. In Hamburg kamen zu dieser Zeit auf einen Schulpsychologen etwa 50.000 Schüler, obwohl die UNESCO bereits 1954 eine Relation von 1 : 2.000 gefordert hatte.

Die aktuelle Situation der Schulpsychologie ist außerordentlich unübersichtlich, da für jedes Bundesland eigene Regelungen bestehen (vgl. Wemringer, 1986). Die Gesamtzahl der als Schulpsychologen tätigen Personen beläuft sich zur Zeit (inklusive der als Schulpsychologen tätigen Lehrer) auf etwa 1000.

2.3 Eingesetzte Verfahren

Die Art des diagnostischen Vorgehens hängt naturgemäß stark vom Lebensalter des Kindes und der schulpsychologischen Fragestellung ab. Dazu im einzelnen:

Schuleingangsdagnostik

Kernpunkt ist hier die Frage, ob das Kind voraussichtlich in der Lage ist, dem Schulunterricht zu folgen. Dies ist vor allem eine Frage der Reifung des Kindes, deren Erfassung auch im Zentrum der einzelnen Verfahren steht.

Eine Übersicht über besonders gebräuchliche Verfahren (nach Ingenkamp, 1985, S. 160) gibt Tabelle 3; Tabelle 4 informiert über die entsprechenden Aufgabenarten. Im wesentlichen handelt es sich dabei immer um Aufgaben, die den Anforderungen des schulischen Unterrichtes strukturell verwandt sind.

Eine sehr übersichtliche Beschreibung einer Vielzahl von Testverfahren, ihrer Einsatzgebiete und ihrer Erfolgsnachweise gibt Mandl (1970). Ein Überblick über die Diagnostik zur Schulfähigkeit in der damaligen DDR geben Gutjahr, Roether, Frost & Schmidt (1974).

Tab. 3: Verfahren der Schuleingangsdagnostik (vgl. Ingenkamp, 1985)

Test (Kurzbez.)	Testname	Konzept	Gütekriterien
DVET	Duisburger Vor- und Einschulungstest (Meis, 1990a)	Umfassende Diagnostik des Entwicklungsstandes grundschulrelevanter Fähigkeiten Aufzeigen von allgemeinen und speziellen Schwächen	<u>Objektivität:</u> gesichert <u>Reliabilität:</u> r = .92 (Paralleltest) r = .82 - .92 (Konsistenz) <u>Validität:</u> vorhanden
FST	Frankfurter Schulreifetest (Roth, Schlevoigt, Stüllwold & Wicht, 1968)	Prüfung einschulungsrelevanter Kriterien Entscheidungshilfe bei Einschulung und Förderung Testergebnis in vier Reifegrade einteilbar	<u>Objektivität:</u> gesichert <u>Reliabilität:</u> r = .92 (Retest) <u>Validität (prädiktiv):</u> Korrelation mit Schulnoten: r= .16
HSST	Heidelberger sprachfreier Schulreifetest (Kratzmeier, 1969)	Sprachfreie Modifikation des RTS (s.u.) Erfassung schulrelevanter Faktoren wie z.B. realistisch-sachliche Einstellung, willkürliche Aufmerksamkeit, Differenzierung und Strukturierung optischer Gestalten	keine Angaben

Tab. 3: Verfahren der Schuleingangsdiagnostik (vgl. Ingenkamp, 1985)
(Fortsetzung)

KST	Kettwiger Schuleingangstest (Meis, 1990b)	Überprüfung der Voraussetzungen für das Erlernen von Lesen, Schreiben und Rechnen (Beachtung von Teilinhalten, Augenkoordination, Differenzierungsfähigkeit etc.)	<u>Objektivität:</u> für Durchführung gesichert, für Auswertung nicht vollständig gegeben <u>Reliabilität:</u> $r = .93$ (innere Konsistenz), $r = .93$ (Paralleltest) <u>Validität:</u> inhaltliche Gültigkeit vorhanden
MSD	Mannheimer Schuleingangs-Diagnostikum (Jäger, Beetz, Erler & Walter, 1994)	Erfassung schulisch wichtiger Leistungsvoraussetzungen (z.B. Motorik, Intelligenz, Konzentration, Gedächtnisfähigkeit, schlußfolgerndes Denken) Stellt Zielsetzung der optimierenden Förderungsdiagnostik in den Vordergrund	<u>Objektivität:</u> gesichert <u>Reliabilität:</u> $r = .80 - .91$ (Konsistenz) <u>Validität:</u> vorhanden
RTS	Reutlinger Test für Schulanfänger (Kratzmeier, 1994)	Überprüfung einiger Voraussetzungen für Schulerfolg (z.B. Differenzierungsfähigkeit, realistische Einstellung, Verfügen über willkürliche Aufmerksamkeit)	<u>Objektivität:</u> gesichert <u>Reliabilität:</u> $r = .91$ (Splithalf) <u>Validität:</u> z.B. Korrelation mit Schulerfolg nach 5 Monaten: $r = .67$, nach einem Jahr: $r = .60$, bei Eintritt in die 3. Klasse: $r = .55$
WTA	Weilburger Testaufgaben für Schulanfänger (Hetzner & Tent, 1994)	Gibt Überblick über den Entwicklungsstand von Schulanfängern	<u>Objektivität:</u> gesichert <u>Reliabilität:</u> $r = .81 - .82$ (Splithalf), $r = .82$ (Parallelität) <u>Validität (prädiktiv):</u> Korrelation mit Schulnoten: $r = .47 - .71$

Tab. 4: Aufgabenarten in deutschsprachigen Einschulungstests (vgl. Ingenkamp, 1985)

	Aufgabenarten in deutschsprachigen Einschulungstests	DVET	FST	HSST	KST	MSD	RTS	WTA
Nachmalen, fehlende Teile hinzumalen, freies Zeichnen	1. Nachmalen von Formen (Figuren, Ziffern, Buchstaben u. Kombinationen)	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
	2. Mann-Zeichnung (z.T. mit Baum, Haus oder im Anschluß an freigewähltes Thema)			◆			◆	◆
	3. Abstrakte Figuren wiederholt zeichnen (Randverzierung, Zaun, Muster)		◆	◆			◆	◆
	4. Fehlende Teile von Figuren hinzumalen			◆		◆	◆	
Zählen, Mengenauf-fassung, Größenvergleich	5. Punktzeichnen nach Vorlage	◆			◆			◆
	6. Malen bzw. Legen vorgegebener oder kurz exponierter Mengen	◆	◆		◆			◆
	7. Vertrautheit mit Zahlbegriffen		◆					
	8. Größen- und Mengenvergleiche			◆			◆	◆
Formidentifi-zierung	9. Identische Figuren aus ähnlichen herausuchen und markieren	◆		◆		◆	◆	
	10. Elemente markieren, aus denen Figuren oder Szenen bestehen (bzw. Zusammenlegen von Teilen)			◆		◆	◆	
Sprachentwicklung, Gedächtnis	11. Markieren von Bildern nach Sprachverständnis für Einzelsituationen	◆					◆	◆
	12. Markieren von Bildern nach zusammenhängender Geschichte			◆			◆	
	13. Visuelles Behalten (Bilder von Gegenständen)							◆
Konzentration	14. Vorgegebene Figur fortlaufend erkennen und durchstreichen („Durchstreichtest“)					◆		

Diagnostik von Lernbehinderung

Verfahren dieser Gruppe sind in der Praxis besonders für die Entscheidung einer Zuweisung zu einer Sonderschule relevant. Eine sehr detaillierte Darstellung der verwendeten Testverfahren gibt Zimmermann (1974).

Im Vordergrund der Testung steht die Feststellung der Intelligenz, da diese auch in vielen Verwaltungsvorschriften (vgl. dazu Abschn. 5.) für die Zuweisung zur Sonderschule von besonderer Bedeutung ist. Darüber hinaus sind für den intellektuellen Bereich Schulleistungstests und Zeichentests wie auch Methoden zur Überprüfung der Motorik von besonderer Bedeutung. Für die Prognose der schulischen Entwicklung ist auch der affektive Bereich sowie die Bewertung des Sozialverhaltens wichtig.

Aus der Fülle der vorhandenen Verfahren kann im folgenden nur ein kleiner Teil beispielhaft dargestellt werden, wobei als Grundlage Zimmermann (1974), Ingkamp (1985) und Borchert, Knopf-Jerchow & Dahbaski (1991) herangezogen wurden. In Tabelle 5 sind besonders wichtige Intelligenztests kurz beschrieben, in Tabelle 6 andere Leistungstests (Wahrnehmung, Motorik, Konzentration). Tabelle 7 enthält einige Verfahren zur Erfassung der Motivation und Persönlichkeit von Kindern.

Ein besonderes Problem ist die Diagnose bei Lese- und Rechtschreibschwächen, da entsprechende Leistungsmängel Schulversagen zur Folge haben, auch wenn es sich dabei im Einzelfall nur um Teilleistungsschwächen handelt. Einen Einblick in die aktuellen diagnostischen Möglichkeiten geben etwa Dummer (1986) sowie Zielinski & Schneider (1986). Einen sehr guten Überblick über die für die jeweiligen Schulstufen angemessenen Lese-, Rechtschreib- und Rechentests geben Borchert et al. (1991). Eine fundierte Darstellung der wichtigsten Tests für das Kindesalter nimmt Rauchfleisch (1991) vor. Einen Überblick zum Einsatz computergestützter Testverfahren in der Schulpsychologie gibt Jäger (1994).

Im übrigen ist stets zu beachten, daß gerade bei der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen neben den objektiv-standardisierten Testverfahren vor allem der Verhaltensbeobachtung (Arbeitsverhalten, Sprache) und dem persönlichen Gespräch zwischen Kind, Eltern, Lehrern und dem Psychologen eine besondere Bedeutung zukommt. Häufig sind ergänzende Informationen aus dem schulischen Bereich und hinsichtlich des familiären Hintergrundes unbedingt erforderlich, um die festgestellten Testergebnisse sachgerecht interpretieren zu können.

Tab. 5: Intelligenztests zur Diagnose von Lernbehinderung (vgl. Borchert et al., 1991)

Test (Kurzbez)	Testname	Konzept	Gütekriterien
HAWIK-R	Hamburg-Wechsler Intelligenztest für Kinder, Revision 1983 (Tewes, 1985)	<ul style="list-style-type: none"> • Erfassung der allgemeinen intellektuellen Leistungsfähigkeit z.B. praktische Urteilsfähigkeit, Erkennen von Kausalzusammenhängen, Konzentration, logisches Denken • 6-15 Jahre 	werden erfüllt
BT 1-2	Bildertest für 1. - 2. Klasse (Kühn & Heck-Möhling, 1994)	<ul style="list-style-type: none"> • Erfassung der allgemeinen intellektuellen Leistungsfähigkeit • Auslese von Sonderschülern • 6-8 Jahre 	<u>Objektivität:</u> gesichert <u>Reliabilität:</u> $r = .94 - .95$ (Splithalf) $r = .75 - .85$ (Retest) <u>Validität:</u> Korrelation mit anderen Tests: $r = .58 - .67$
BT 2-3	Bildertest für 2. - 3. Klasse (Ingenkamp, 1976)	<ul style="list-style-type: none"> • Erfassung der allgemeinen intellektuellen Leistungsfähigkeit unter schulisch wichtigen Aspekten • Gibt Hinweis auf Sonderschulbedürftigkeit 	Objektivität: gesichert Reliabilität: $r = .95$ (Splithalf) $r = .79$ (Retest mit Parallelförmigkeit) Validität: vorhanden
CMM 1-3	Columbia Mental Maturity Scale (Schuck, Eggert & Raatz, 1994)	<ul style="list-style-type: none"> • Sprachfreie Erfassung der allgemeinen intellektuellen Leistungsfähigkeit im Grundschulalter • 6-9 Jahre 	<u>Objektivität:</u> gesichert <u>Reliabilität:</u> $r = .88$ (Splithalf), $r = .87$ (Konsistenz) • <u>Validität:</u> vorhanden
AID	Adaptives Intelligenz Diagnostikum (Kubinger & Wurst, 1991)	<ul style="list-style-type: none"> • Altersabhängige Aufgabenstellungen, die an HAWIK angelehnt sind • Einsatz als Screening-Verfahren möglich 	• <u>Objektivität:</u> z.T. gesichert • <u>Reliabilität:</u> $r = .67 - .95$ (Retest) $r = .70 - .95$ (Splithalf)

Tab. 6: Leistungstests zur Diagnostik von Lernbehinderung (vgl. Borchert et al., 1991)

Test (Kurzbez)	Testname	Konzept	Gütekriterien
LOS KF 18	Lincoln-Oseretzkys Skala (Kurzform) (Eggert, 1974)	<ul style="list-style-type: none"> Objektive Erfassung des motorischen Entwicklungsstandes, sowie Erkennung von Entwicklungsverzögerungen und -Störungen 5 - 13 Jahre 	<ul style="list-style-type: none"> <u>Objektivität</u>: gesichert <u>Reliabilität</u>: $r = .63 - .95$ (Retest)
GMT	Graphomotorische Testbatterie (Rudolf, 1986)	<ul style="list-style-type: none"> Überprüfung der Wahrnehmungsfähigkeit, Koordination, Bewegungskontrolle und Fähigkeit zum Umgang mit Schreibgeräten 4 - 7 Jahre 	<ul style="list-style-type: none"> <u>Objektivität</u>: gesichert <u>Reliabilität</u>: $r = .83 - .92$ (Splithalf) $r = .78 - .87$ (innere Konsistenz) $r = .92 - .97$ (Retest) <u>Validität (prädiktiv)</u>: nach einem Jahr: $r = .58 - .84$
	Quick-Check Audiometer (CA-Tegntr AB, o.J.)	<ul style="list-style-type: none"> Instrumentelle Grobüberprüfung des Gehörs Ab Schulalter 	keine Angaben
DL-KE	Differentieller Leistungstest KE (Kleber & Kleber, 1974)	<ul style="list-style-type: none"> Messung der Quantität, Qualität und Gleichmäßigkeit der Leistung bei konzentrierter Tätigkeit 5;7 - 6;6 Jahre 	<ul style="list-style-type: none"> <u>Objektivität</u>: gesichert <u>Reliabilität</u>: $r = .95$ (Splithalf), $r = .55 - .86$ (Retest) <u>Validität (inhaltlich)</u>: vorhanden
DL-KG	Differentieller Leistungstest KG (Kleber, Kleber & Hans, 1975)	<ul style="list-style-type: none"> siehe DL-KE, allerdings 6;6 - 10;5 Jahre und 9 - 10 jährige Lernbehinderte 	<ul style="list-style-type: none"> <u>Objektivität</u>: gesichert <u>Reliabilität</u>: $r = .92 - .97$ (Splithalf) $r = .42 - .77$ (Stabilität) <u>Validität (inhaltlich)</u>: vorhanden, allerdings geringe Korrelation mit d2-Test und Lehrerurteil
SCSIT	Southern California Sensory Integration Tests (Western Psychological Services, 1985)	<ul style="list-style-type: none"> Bestimmung des sensorischen Entwicklungsstandes und Diagnose von Wahrnehmungsverarbeitungsstörungen 4- 10 Jahre 	<ul style="list-style-type: none"> <u>Objektivität</u>: keine Angaben <u>Reliabilität</u>: unsicher <u>Validität</u>: keine Angaben

Tab. 7: Verfahren zur Erfassung der Motivation und Persönlichkeit von Kindern (vgl. Borchert et al., 1991)

Test (Kurzbez.)	Testname	Konzept	Gütekriterien
FSL 5-7	Fragebogen zum schulischen Leistungsmotiv für 5. - 7. Klassen (Widdel, 1977)	Ermöglicht Erfassung leistungsorientierten Bestrebens Dient als Entscheidungshilfe für Förderungsmaßnahmen, wenn Schulprobleme auf mangelnde Leistungsmotivation zurückgehen 5. - 7. Klassen aller Schulen	<u>Objektivität:</u> gesichert <u>Reliabilität:</u> $r = .85$ (Retest) • <u>Validität:</u> z.B. Korrelation mit Lehrerurteil zu häuslichem Fleiß: $r = .28 - .53$
LM-Gitter	Leistungsmotivationsgitter (Schmalt, 1976)	Anhand von Reaktionen auf Situationsdarstellungen sollen Aussagen zu den Faktoren „Hoffnung auf Erfolg“ und „Furcht vor Mißerfolg“ gemacht werden • 3. - 5. Schuljahr der Grund- und Realschule	• <u>Objektivität:</u> gesichert • <u>Reliabilität:</u> $r = .60 - .87$ (Retest), $r = .88 - .92$ (Konsistenz), $r = .84 - .93$ (Splithalf) • <u>Validität:</u> noch nicht verfügbar
FSK 4 - 6	Fragebogen zum Selbstkonzept für 4. - 6. Klasse (Wagner, 1977a)	• Erfassung des Selbstbildes und der Selbstbeurteilung soll Verständnis für Schülerverhalten verbessern und Ansatzpunkte für Interventionen aufzeigen • 4. - 6. Klassen aller Schulen	• <u>Objektivität:</u> gesichert • <u>Reliabilität:</u> $r = .94$ bzw. $r = .78 - .90$ für Subskalen (Splithalf), $r = .81$ bzw. $r = .66 - .84$ für Subskalen (Retest) • <u>Validität:</u> Korrelation mit Intelligenz: $r = .38$, mit Einstellung zur Schule: $r = .51$

FES	Fragebogen zur Einstellung zur Schule für 4.-6. Klassen (Wagner, 1977b)	<ul style="list-style-type: none"> ▸ Erfassungen der Schülereinstellungen zu verschiedenen schulischen Aspekten sollen negative Einstellungen mit ungünstigen Wirkungen auf Lernleistung und -klima aufdecken, damit Interventionen eingeleitet werden können ▸ 4. - 6. Klassen aller Schulen außer Realschule 	<u>Objektivität:</u> gesichert <u>Reliabilität:</u> $r = .93$ bzw. $r = .76$ - $.90$ für Subskalen (Splithalf), $r = .72$ (Retest) <u>Validität:</u> Korrelation mit FSL 5 - 7: $r = .49$, mit FSK 4-6: $r = .51$
AFS	Angstfragebogen für Schüler (Wieczerkowski, Nickel, Janowski, Fittkau & Rauer, 1981)	<ul style="list-style-type: none"> ▸ Erfassung der Faktoren Prüfungsangst, allgemeine manifeste Angst, Schulunlust und soziale Erwünschtheit ▸ 9. - 17. Lebensjahr (3. - 10. Schuljahr) der Grund-, Realschule und Gymnasium 	<ul style="list-style-type: none"> ▸ <u>Objektivität:</u> gesichert ▸ <u>Reliabilität:</u> $r = .67$ - $.77$ (Retest), $r = .67$ - $.85$ (innere Konsistenz) ▸ <u>Validität:</u> Korrelation mit KAT: $r = .53$ - $.61$

2.4 Wissenschaftliche Grundlagen

Wie schon einleitend ausgeführt, sind die wissenschaftlichen Grundlagen der Diagnostik im pädagogischen Bereich sehr gut ausgearbeitet, besser, als man aufgrund der praktischen Verbreitung der daraus stammenden Techniken schließen würde. Einen Überblick über die wichtigsten Forschungsergebnisse geben etwa Klauer (1978) oder Heller (1991). Diesen eher positiven Auffassungen steht auch teilweise massive Kritik, vor allem an dem Einsatz psychologischer Tests in standardisierter Form, entgegen (s. dazu etwa die Beiträge von Frentz, Krüger & Tröger oder auch Mauermann, Schulte & Seisenberger in Schiefele & Oerter, 1973). Auch wird häufig betont, daß die psychologische Diagnostik das pädagogisch am Einzelfall orientierte Beurteilen durch den Lehrer verfälschen oder gar verdrängen könnte, währenddessen umgekehrt von psychologischer Seite gern und oft Kritik an der Aussagekraft von Lehrerurteilen geübt wird. Eine zum Teil besonders pointierte Entgegnung auf die Kritik an Testverfahren in der Schule gibt Ingenkamp (1989).

Was die empirische Befundlage über die Leistungsfähigkeit der Diagnostik für konkrete Fragestellungen der Schule betrifft, so kann im allgemeinen von einer zufriedenstellenden Validität der Einzelverfahren - was nicht immer auch eine zufriedenstellende Trefferquote der gesamten diagnostischen Prozedur zur Folge haben muß - ausgegangen werden. Über empirische Ergebnisse und zum Teil sehr interessante Einzeluntersuchungen berichten etwa Krapp & Mandl (1977), Mandl & Krapp (1978), Kluwig (1991), Belen (1978) oder Heller (1978). Für den Bereich der Sonderschule finden sich detaillierte Ergebnisse u.a. in Kornmann (1975; 1979), Kleber (1978) oder auch Tent & Waldow (1984).

Auffallend ist, daß die in den 70er Jahren z.T. sehr weltanschaulich gefärbte Diskussion über die Interpretation pädagogisch-psychologischer Ergebnisse, die sich vor allem an Fragen der Veränderbarkeit von Test- und anderen Befunden entzündete (Anlage/Umwelt-Problematik), allmählich einer immer sachlicheren Diskussion gewichen ist. Es scheint sich doch weitgehend in der wissenschaftlichen Literatur ein Konsens dahingehend abzuzeichnen, daß psychodiagnostische Verfahren einen erheblichen Beitrag zu einer sachgerechten Diagnostik auch bei Kindern bei einer Vielzahl von Fragestellungen leisten können. Dies unbeschadet der Tatsache, daß für den auf Intervention hin orientierten Lehrer die Konzentration auf die veränderbaren Anteile der Leistungsfähigkeit, der Persönlichkeit und des Verhaltens der Schüler selbstverständlich sein muß.

2.5 Rechtliche Rahmenbedingungen

Da von der Psychodiagnostik in der Schule Entscheidungen abhängen, die das ganze Leben des betroffenen Schülers massiv beeinflussen, besteht ein Regelungsbedarf in rechtlicher Hinsicht. Eine sehr spezialisierte Darstellung der Rechtsfragen (voll aus der Sicht des notwendigen Persönlichkeitsschutzes) gibt Fehnmann (1976). Die Situation wird auch hier wesentlich durch die gänzlich unterschiedlichen Bestimmungen in den Ländern erschwert. Viele Bundesländer sehen ein Überprüfungsverfahren für den Übergang in die Sonderschule vor, die meisten auch die Feststellung der Schulreife bzw., bei negativer Aussage, der Zurückstellung. Gleichwohl unterscheiden sich auch in diesen beiden Bereichen die Ausführungsvorschriften in den einzelnen Ländern stark. Diese Unterschiede betreffen die Regelungen, wer eigentlich die Initiative für die Einschaltung diagnostischer Verfahren übernehmen darf, wer in die Anwendung solcher Verfahren einzuwilligen hat (so ist in manchen Ländern ein ausdrückliches Einverständnis des Erziehungsberechtigten erforderlich, in anderen genügt die Einwilligung des Minderjährigen) und ob bzw. welche Verpflichtungen für die Teilnahme an solchen Untersuchungen (vor allem bei Schulreifefeststellungen) bestehen. Faktisch stellt sich die Situation allerdings so dar, daß im überwiegenden Fall die Testanwendungen auf freiwilliger Basis durchgeführt werden, so daß sich in der Regel keine rechtlichen Konsequenzen ergeben. Die Bestimmungen variieren so stark auch hinsichtlich ihrer zeitlichen Gültigkeit, daß

nur die Erkundung der konkreten geltenden Regelungen vor Ort empfohlen werden kann.

Fehnmann (1976) diskutiert auch die rechtlichen Bedingungen des Einsatzes von Test-Verfahren im Hinblick auf den gebotenen Persönlichkeitsschutz. Sie kommt zu dem Schluß, daß Leistungstests in dieser Sicht rechtlich unproblematisch erscheinen. Sie ist allerdings der Auffassung, daß schon Fähigkeitstests (etwa Intelligenzverfahren) zur Erkundung geistig-seelischer Merkmale eingesetzt werden, so daß sie dafür das Einverständnis des Berechtigten fordert. Erst recht wird dies für den Bereich der Persönlichkeitstests angemahnt, wobei deutliche Kritik vor allem an projektiven Verfahren geäußert wird. Allerdings steht diesen prinzipiellen Rechten nach Achtung der geistig-seelischen Integrität der Kinder der Auftrag der Schule gegenüber, der einzelfallbezogene Entscheidungen (z.B. über Schullaufbahnen) zwingend erfordert.

Interessant ist, daß Fehnmann zu dem Schluß kommt, daß Minderjährige (z.B. ab dem 14. Lebensjahr) berechtigt sein sollten, allein, also ohne Zustimmung der Erziehungsberechtigten, eine Einwilligung in die Untersuchung mit Fähigkeitstests zu geben. Ausgeschlossen erscheint ihr ein solches Einwilligungsrecht ohne Zustimmung der Eltern für eine individualpsychologische Untersuchung mit Verfahren zur Erforschung der Persönlichkeit. Möglich erscheint ihr eine Regelung, die den über 10-jährigen das Recht auf die Einwilligung in eine einmalige Untersuchung gibt, wenn gleichzeitig vorgeschrieben wird, daß alle darüber hinaus gehenden Maßnahmen des Diagnostikers der Zustimmung der Erziehungsberechtigten bedürfen. Diese Meinung wird von Fehnmann vertreten, obwohl sie sich durchaus der Tatsache bewußt ist, daß es dem Verständnis eines psychologischen Beratungsdienstes völlig widerspricht, einen minderjährigen Schüler mit schwerwiegenden Problemen nicht zu untersuchen, solange keine Zustimmung der Eltern vorliegt. Sie schlägt statt dessen vor, zwar eine Anhörung solcher Minderjährigen durchzuführen, notwendige Hilfen aber nur mit Einwilligung der Erziehungsberechtigten (ersatzweise unter Einschaltung des Vormundschaftsgerichtes bzw. des Jugendamtes) einzuleiten (Fehnmann, 1976). Wie im juristischen Bereich üblich, muß diese Auffassung einer Einzelperson über die Rechtslage natürlich nicht als allgemein verbindlich angesehen werden.

Es ist für viele Psychologen überraschend, wie anders ihr konkretes Handeln aus juristischer Perspektive bewertet wird, als aus der Sicht der eigenen Profession. Die meisten Kollegen haben wohl Schwierigkeiten, den „Schaden“ durch die Anwendung eines Intelligenztest bei einem Kind mit Lernschwierigkeiten in der Schule zu sehen, wenn das Kind selbst um Beratung nachsucht und die vertrauliche Behandlung der Ergebnisse gesichert ist. Letztlich entscheidend kann aber nicht die Perspektive der Psychologen sein, sondern die Meinung der Mehrheit der Gesellschaft, wie sie sich in geltenden Gesetzen ausdrückt bzw. ausdrücken sollte.

Was Detailregelungen in den einzelnen Bundesländern betrifft, so gibt etwa für den Verfahrensablauf Flachsbar (1990) eine Übersicht über die besonderen Regelungen in Niedersachsen (S. 70). Für die Überweisung zu Sonderschulen geben Kautter & Munz (1974) einen sehr detaillierten Überblick über die damals gültigen Regelungen in den einzelnen Ländern. Auffallend ist, daß sich die Vorschriften bzw. Empfehlungen etwa für Intelligenz-Grenzwerte seinerzeit deutlich unterschieden, die

Angaben der deutschen Autoren schwanken zwischen 55 und 65, die Weltgesundheitsorganisation ging von 49 als Grenzwert für die Sonderschuleinweisung aus (S. 270 a.a.O.). Auch die rechtlichen Regelungen für die Einschaltung pädagogisch-psychologischer Untersuchungen werden, nach den einzelnen Bundesländern getrennt, diskutiert. Einen Einblick in Rechtsgrundlagen z.B. zur Verschwiegenheitspflicht, Mitteilungspflicht, zum Zeugnisverweigerungsrecht, Diskretionsrecht und Vertrauensschutz gegenüber der Dienststelle gibt Schuschke (1983).

2.6 Umsetzung der Befunde

Der Schulpsychologe entscheidet (aus juristischer Perspektive) nicht selbst, sondern ist nur begutachtend bzw. beratend tätig. Je nach Fragestellung unterscheidet sich dabei der Adressat und das gewählte Medium.

Begutachtung als Grundlage von Verwaltungsentscheidungen

Im schulpsychologischen Dienst betrifft dies vor allem die Einschulung (Schulreife bzw. Entscheidung zur Einweisung in die Sonderschule). Der Adressat ist hierbei eine Verwaltungsinstanz bzw. ein Amtsträger, z.B. der Schuldirektor.

Wie bei jeder formalen psychologischen Begutachtung, ist es in diesem Fall von besonderer Wichtigkeit, daß das Gutachten die "Sprache" des Adressaten aufgreift, um damit der Gefahr entgegen zu treten, daß dieser wegen der Einbettung von Fachbegriffen in unpsychologische, aber im Alltagsleben dominierende subjektive Theorien auf dem Gutachten eine Fehlentscheidung aufbaut. Eine sehr lesenswerte und detaillierte Darstellung der bei einem solchen Gutachten zu beachtenden Aspekte gibt Hany (1991). In dieser Arbeit sind auch mehrere Beispiele aus dem schulpsychologischen Dienst plastisch nachvollziehbar erläutert.

Die Bedeutung dieser Art von Begutachtung hat zumindest rein quantitativ in den letzten Jahren stark abgenommen. Insbesondere die schwierige und für viele Eltern problematische Entscheidung einer Zuweisung für Sonderschulen, etwa für Lernbehinderte, wurde deutlich seltener. Die Ursache dafür liegt vielleicht zum Teil in einer kritischeren Diskussion der wissenschaftlichen Voraussetzungen dazu, wie sie sich etwa bei Koob (1981) oder, in einer sehr lebendigen Darstellung, bei Probst (1984) findet; siehe auch Kornmann (1979, Kap. 5 und 6). Zudem sind gewisse Modeströmungen, wie sie etwa in den 70er Jahren anlässlich der "Legasthenie-Diskussion" deutlich waren, seit einigen Jahren merklich abgeflacht (s. etwa Ingenkamp, 1988).

Eine andere Erklärung könnte allerdings darin liegen, daß die im Schulsystem generell stärker gewordene Permissivität hinsichtlich der Leistungsanforderungen und der Leistungsvoraussetzungen eine solche Reduzierung von den Elternwunsch restriktiv beschneidenden Verwaltungsentscheidungen auf der Basis einer schulpsychologischen Begutachtung mit sich gebracht haben. In diesem Zusammenhang mag auch eine Rolle gespielt haben, daß in Anbetracht der stark nachlassenden Jahrgangsstärken sowohl die Grundschule als auch weiterführende Schulen Probleme mit

einem "Füllen" ihrer Plätze hatten und damit vielleicht ein Teil der Motivation, unsachgerechten Elternwünschen nicht zu entsprechen, verloren ging. Wenn sowohl die Eltern als auch die für das Bildungswesen Verantwortlichen dazu neigen, dem Kind eine anspruchsvollere (und vom Sozialprestige her höherwertige), aber nicht z.B. auf eine besondere Lernbehinderung Rücksicht nehmende Beschulung zukommen zu lassen, entfällt der Grund einer entsprechenden Begutachtung mit verwaltungstechnischen Konsequenzen.

Umsetzung durch Beratung

Eine besonders dankbare und wertvolle Aufgabe der schulpsychologischen Diagnostik liegt darin, die konkrete Arbeit der Schule durch Beratung von Eltern und Lehrkräften zu unterstützen. In diesem Fall ist nicht ein schriftliches Gutachten die entscheidende Umsetzungsform, sondern das persönliche Gespräch mit allen Betroffenen. Auch für diese Art der Umsetzung finden sich ausführliche Beispiele bei Hany (1991).

Für die Akzeptanz der entsprechenden Ratschläge ist besonders entscheidend, ob es dem Schulpsychologen gelingt, auf die konkreten Arbeitsbedingungen und die auch "ideologisch" determinierten Vorurteile der Gesprächspartner Rücksicht zu nehmen. So wird von Lehrerseite aus nicht selten das Argument vorgebracht, daß die psychologischen Ratschläge in der Weise wirklichkeitsfremd sind, daß sie sich in Anbetracht der Klassensituation einerseits und des Zwanges zum Erreichen von im Lehrplan festgelegten Lernzielen andererseits nicht umsetzen lassen.

Auch für Eltern sind bisweilen grundsätzlich durchaus richtige psychologische Befunde wenig hilfreich, z.B. dann, wenn diese die durch eine Trennungssituation der Eltern ausgelösten emotionalen Spannungen oder fehlende räumliche Möglichkeiten zum ungestörten schulischen Arbeiten betreffen, ohne daß die Eltern in der Lage wären, an diesen ungünstigen Bedingungen etwas zu verändern. In solchen Fällen ist viel Einsicht und Fingerspitzengefühl von Seiten des beratenden Psychologen notwendig, wenn er an einer wirklich konkreten Umsetzung der von ihm erarbeiteten diagnostischen Erkenntnisse interessiert ist. Man sollte er in einer solchen Situation, auch wenn es nicht immer leicht fällt, eine naheliegende "Rechtfertigungsstrategie" (der Psychologe sagt ja das Richtige, wenn die anderen seinen Empfehlungen nicht folgen, sind diese selbst schuld) vermeiden. Vielmehr ist es in derartig gelagerten Fällen besonders wichtig - nach sorgfältiger Abwägung - eine Strategie der Übelminimierung zu beschreiten und die Umsetzung praktikabler, wenn auch nicht optimaler Ratschläge anzustreben.

2.7 Öffentliche Bewertung

In den meisten Feldern der psychologischen Diagnostik ist die Bewertung stark von den Folgen der diagnostischen Entscheidung abhängig. Daraus resultiert, daß Entscheidungen zur z.B. Einschulung von den betroffenen Eltern leider prinzipiell

eher negativ gesehen werden, da ein positives Gutachten nur die eigene Vormeinung bestärkt (und die ganze Untersuchung aus Elternsicht dann nur eine eigentlich unnötige Zeitverzögerung darstellt), ein Negativ-Urteil aber als offensichtlicher Irrtum des Psychologen erlebt wird. Diese Tendenz - verknüpft mit einer meist unangemessenen, überhöhten Erwartungshaltung der Erziehungsberechtigten bezüglich der Potentiale ihrer Kinder und einem häufig zu optimistischen Glauben an die Möglichkeiten des Ausgleiches bestehender Defizite durch Bildungsmagnahmen - scheint sich seit einigen Jahren zudem noch zu verstärken. Da in zunehmendem Maße auch die für das Bildungsgeschehen Verantwortlichen (Lehrer, Bildungspolitiker) dazu neigen, im Interesse der Erfüllung der Elternwünsche (evtl. sogar gegen die wohlverstandenen Interessen des Kindes) von diesen als "negativ" erlebte Entscheidung zu vermeiden, ergibt sich für diese Bereiche der schulpsychologischen Diagnostik heute eine überwiegend skeptische Beurteilung. Jedenfalls ist das Image dieser Art von Diagnostik in der öffentlichen Meinung weit negativer, als es auf Grund der guten wissenschaftlichen Befunde zur Leistungsfähigkeit der eingesetzten Verfahren (s. dazu etwa Jäger, 1975; Tiedemann, 1975; Mandl, 1978) angemessen wäre.

Generell, nahezu unabhängig vom Verwendungszusammenhang, scheint in der Öffentlichkeit auch eine übertrieben kritische Haltung gegenüber dem Einsatz von psychologischen Tests im Bildungsbereich vorhanden zu sein. Es fällt dabei auf, daß eine Tendenz zu existieren scheint, diese Instrumente gerade im Schulbereich mit negativen Absichten des jeweiligen ideologischen Gegners zu verbinden. In den USA fanden in den 50er Jahren öffentliche Testverbrennungen durch extrem rechte politische Bewegungen statt, da diese darin ein Unterwanderungsmittel durch den Kommunismus sahen (s. dazu Amrine, 1965; Drenth, 1969; Nettler, 1978). In der Bundesrepublik wurden Tests in der Diskussion in den 60er-Jahren mit "rechter" Gesinnung gleichgesetzt, z.T. auch heute noch, vielleicht, weil sie mit einer Rechtfertigung von Bildungsschranken verbunden erscheinen und als Instrument der Nicht-Permissivität gegenüber Elternwünschen aufgefaßt werden (eine lesenswerte Diskussion dazu findet sich bei Ingenkamp & Probst, 1984).

Die zumindest bis vor kurzem auch stark emotional gefärbte Auseinandersetzung um Testverfahren nimmt dabei relativ wenig Rücksicht auf die Frage, welche leistungsfähigeren Alternativen man eigentlich als Instrumente für die Einzelfallbegutachtung von Kindern heranziehen möchte; vgl. dazu die ausführlichen Argumente bei Ingenkamp (1981).

Am positivsten - wenn auch nicht frei von Problemen - wird in der Öffentlichkeit von der schulpsychologischen Tätigkeit sicher die Beratungsarbeit ohne die Möglichkeit zur restriktiven Einzelfallentscheidung bewertet. Hier ist zwischen der Systemberatung und der individuenzentrierten Beratung zu unterscheiden (Weninger, 1986). Gegen die Systemberatung haben die Eltern im allgemeinen keine Einwände. Allerdings gibt es Widerstände in Form skeptischer oder ablehnender Haltungen von Seiten der Schuladministration (und vieler Bildungspolitiker), die in einer durch die Psychologie veränderten Betrachtungsweise herkömmlicher Bedingungen und Organisationsabläufe vielleicht eine Beeinträchtigung ihrer Entscheidungsfreiräume oder auch einen unerwünschten Hinweis auf Veränderungsbedarf sehen.

Die individuumzentrierte Beratung wird dann positiv beurteilt, wenn die Umsetzung tatsächlich gelingt und Eltern bzw. Lehrer das Gefühl haben, durch den Psychologen eine echte Hilfe erhalten zu haben. Bei vielen Menschen, gerade bei dem Fehlen praktischer Erfahrung mit Schulpsychologen, scheinen aber auch hier massive negative Voreinstellungen zum Tragen zu kommen. Wenninger (1986, S. 754) zitiert sogar ein Beispiel (aus Hoffmann & Liebel, 1983), in dem ein Schüler erklärt, zu einem Schulpsychologen lieber privat als öffentlich zu gehen, da er befürchte, sonst in der "Gesellschaft als klapsmühlenreif abgestempelt" zu werden.

Es ist zu befürchten, daß die Schulpsychologie wesentlich verstärkte Aktivitäten zur Verbesserung ihres öffentlichen Image - völlig unabhängig von der zweifellos hohen und qualitativ guten Fachleistung in vielen Fällen - durchführen müßte. Sie begegnet zwar im Prinzip keiner größeren Skepsis als andere Teilbereiche der Diagnostik, sie hat aber - etwa im Gegensatz zur Eignungsdiagnostik in der Wirtschaft - das Problem, daß es offensichtlich zu wenig Rückmeldung über den durch eine sachgerechte schulpsychologische Diagnostik erreichbaren Nutzen gibt. Auch fehlt in vielen Fällen der "Leidensdruck": Wenn ein Unternehmen zu schlechte Mitarbeiter hat, kann sich dies nicht nur auf seine Leistungs-, sondern auch auf seine Existenzfähigkeit bedrohend auswirken; zumindest der zweite Aspekt fehlt im öffentlichen Bildungssystem. Man sollte aber vermeiden, die Schwierigkeiten in der öffentlichen Meinung ausschließlich auf externe Ursachen zu attribuieren, neben Fehlern und Unterlassungen im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit des psychologischen Berufsstandes haben unsachgerechte, aber mit dem Ansehen von "Wissenschaftlern" geführte Diskussionen, auch in den Massenmedien, sicher mit zur kritischen Haltung der Öffentlichkeit, gerade im Hinblick auf die Testdiagnostik-Problematik, beigetragen. Im Bereich der diagnostisch gestützten schulpsychologischen Beratung fehlen weitgehend aussagekräftige Evaluationsstudien, so daß es dort relativ schwierig ist, übertrieben skeptisch eingestellte Gesprächspartner durch eindeutige empirische Nachweise argumentativ zu überzeugen.

3. Diagnostik von Hochbegabung

Das Streben nach dem möglichst frühzeitigen Erkennen besonders hochbegabter Menschen hat eine lange Tradition, die sich bis in das alte China zurückverfolgen läßt (vgl. Heinbokel, 1988). Gleichzeitig handelt es sich um ein Gebiet der Psychologischen Diagnostik, das relativ zu ähnlich entwickelten Gesellschaften in ungewöhnlicher Weise politisch umstritten ist. Außerdem läßt sich zeigen, welche strategischen Fehlleitungen diagnostischer Überlegungen möglich sind, wenn ein abstrakter, sehr vager und mit vielen Konnotationen aus dem Alltagsleben verbundener Begriff ohne ausreichende Operationalisierung zum Ausgangspunkt von diagnostischen Überlegungen gewählt wird und nicht, wie in den meisten anderen Anwendungsfeldern, eine Entscheidungshilfe für klare Verhaltensalternativen im Zentrum der Betrachtung steht.

3.1 Diagnostische Zielsetzungen

Mit dem Erkennen von Hochbegabung werden in der wissenschaftlichen und politischen Diskussion vor allem drei Ziele verknüpft, die auf völlig unterschiedlichen Ausgangspositionen aufbauen:

Gesellschaftlicher Bedarf

Geht man davon aus, daß besonders leistungsstarke Individuen für das optimale Funktionieren einer Gesellschaft in Politik, Verwaltung, Wissenschaft und Technik unverzichtbar sind, ist die besondere Förderung von Personen mit diesen Voraussetzungen ein gesellschaftliches Anliegen zur Mehrung des Allgemeinwohles. Diese Konzeption wird z.B. explizit von Konfuzius vertreten, der die systematische Auswahl und Förderung der "göttlichen" Kinder für die Nutzenmehrung der Gesellschaft insgesamt forderte (Waddington, 1977, zitiert nach Heinbokel, 1988). Mit gleicher Zielsetzung wurde im osmanischen Reich eine systematische Auswahl von Kindern mit hohem Leistungspotential betrieben. Ein ähnlicher Ansatz ist im 16. Jahrhundert im deutschen Raum im Zusammenhang mit der Förderung von Klosterschulen nachzuweisen (s. dazu Heinbokel, 1988). Letztlich diente auch die Reform des Schulwesens im aufgeklärten Absolutismus der Stärkung der Leistungsfähigkeit des Staates, auch wenn diese Konzeptionen nicht nur auf einen kleinen Prozentsatz

von "Hochbegabten" Bezug nahmen, sondern eine immer breitere Bildung aller Schichten anstreben.

Recht auf persönliche Entwicklung

Von einer pädagogischen, individuumszentrierten Perspektive ausgehend, wird die Identifizierung Hochbegabter nicht aus Gründen des gesellschaftlichen Bedarfes verlangt, sondern aufgrund der allgemeinen Forderung, daß die Gesellschaft jedem Kind eine seinen Anlagen entsprechende Förderung zu bieten habe. Aus dieser Position heraus ist eine spezielle Unterstützung der Hochbegabten in gleicher Weise zu sichern wie z.B. die besondere Betreuung von behinderten oder lernschwachen Kindern. Diese auf Individuen bezogene ethische Forderungen aufbauende Position führt, vor dem Hintergrund begrenzter Ressourcen, leicht zu einem Ausspielen der Interessen von Hochbegabten gegen die Bedürfnisse schwächer Veranlagter - für viele in der pädagogischen Diskussion erscheinen die "Schwächeren" viel stärker förderungsbedürftig als die "Stärkeren" (was bereits durch die jeweiligen Begriffsbildungen nahegelegt wird). Der zunehmend geringere Verteilungsspielraum öffentlicher Gelder führt dann dazu, daß für die besonders Begabten kaum Maßnahmen finanziert werden können.

Behebung von Störungen

Ein völlig anderes und zunächst überraschendes Ziel der Hochbegabten-Diagnostik ist, sicherzustellen, daß negative Aspekte wie z.B. Entwicklungsstörungen, Schulversagen oder Schwierigkeiten hochbegabter Kinder im Klassenunterricht angemessen behoben werden können. So verweist Keller (1990) auf eine relativ gesehen hohe Inanspruchnahme von Bildungsberatungen durch hochbegabte Schüler, wobei an erster Stelle Lern- und Leistungsstörungen (50 %) an zweiter Entscheidungsprobleme (30 %) und mit immerhin 20 % Verhaltensstörungen an dritter Stelle der Beratungsanlässe stehen. Hochbegabte - zumindest ein Teil von ihnen - haben es offensichtlich schwer, im Rahmen des üblichen Schulunterrichtes, der nicht auf ihre besondere Leistungsfähigkeit abgestimmt ist, eine normale Lernmotivation aufrecht zu erhalten. Bartenwerfer (1993) verweist darauf, daß Hochbegabte in der Schule nicht lernen sich anzustrengen oder zu konzentrieren, weil ihnen der Stoff gleichsam "zufliegt". Später fehlen ihnen dann diese wichtigen Fähigkeiten. Desweiteren ist oft eine "Isolation" hochtalentierter Kinder zu beobachten: Von Seiten der Eltern, die z.T. unbeholfen oder ausweichend auf die permanenten Fragen ihres Kindes reagieren; von Seiten der Lehrer, die die ganze Schulklasse voranbringen wollen und das Kind als zum Teil störend empfinden; von Seiten der Mitschüler, die das hochtalentierte Kind als "Streber" oder "Besserwisser" erleben und isolieren (s. Bartenwerfer, 1993). In diesen Fällen dient die Diagnostik der Hochbegabung der Interventionsvorbereitung, da natürlich die Behebung von Lernschwierigkeiten oder Verhaltensstörungen bei einem hochbegabten Kind völlig anders anzugehen ist als bei intellektuell Schwächeren (zu den Besonderheiten hinsichtlich der Persönlichkeit und der sozialen Interaktion besonders Begabter vgl. Cornell, 1990; Dauber & Benbow, 1990; Luftig

& Nichols, 1990). Ausführungen zu weiteren Zielsetzungen der Identifizierung Hochbegabter machen etwa Bartenwerfer (1978) und Heller (1987).

3.2 Diagnostische Einrichtungen

Es existiert keine spezielle Diagnostik-Einrichtung zur Identifizierung von Hochbegabten. Vielmehr sind, je nach den im Zentrum stehenden Zielsetzungen, verschiedene Institutionen damit befaßt.

Sofern es um die Behebung individueller Schwierigkeiten geht, erfolgt eine auf Interventionsmöglichkeiten hin angelegte Diagnostik insbesondere im Bereich von Erziehungsberatungsstellen oder der schulpsychologischen Dienste. Hier ist es wichtig, daß der Diagnostiker die Möglichkeit von Hochbegabung als Problemursache überhaupt erwägt und nicht wegen einer zu geringen a priori Wahrscheinlichkeit (im Sinne einer Bayes-Entscheidungsstrategie, vgl. Birch, 1984; Keller, 1990) oder aufgrund seiner gesellschaftspolitischen Werthaltungen diese Möglichkeit von vorne herein nicht berücksichtigt. Werden z.B. keine Intelligenztests angewendet oder beschränkt man sich dabei auf Screening-Methoden (vgl. Bums, Mathews & Mason, 1990), die nur nach unten (z.B. Lernschwierigkeiten als Folge schlechter intellektueller Fähigkeitsvoraussetzungen) sensitiv sind, kann keine sachgerechte Interventionsvorbereitung für diesen speziellen Personenkreis erreicht werden. In diesem Kontext ist die Diagnostik der Hochbegabung kein Ziel an sich, sondern eine fachliche Notwendigkeit zur Vermeidung von Diagnose- bzw. Behandlungsfehlern bei hilfebedürftigen Kindern und Jugendlichen.

Ein anderer Einsatzbereich von Hochbegabten-Diagnostik liegt in den Fällen vor, in denen für spezielle Angebote Teilnehmer ausgewählt werden sollen. So gibt es etwa eine Reihe von Stiftungen, die für diesen Personenkreis Akademien oder andere Förderprogramme anbieten. Eine seit langem etablierte Einrichtung mit einem routinierten Auswahlverfahren ist das Institut für Test- und Begabungsforschung der Studienstiftung des Deutschen Volkes, die - wenn auch nicht mit dem offiziellen Label "Hochbegabtenförderung" - ungewöhnlich leistungsfähige Studenten nicht nur finanziell, sondern auch durch das Angebot von Sommerakademien und anderen Erfahrungsmöglichkeiten fördert (s. dazu Rahn, 1990; Mohr, 1987). Für Kinder und Jugendliche werden gelegentlich aufgrund regionaler Initiativen spezielle Förderklassen an Schulen eingerichtet (die für die Bildungsgeschichte interessanten sind die "F-Klassen" in Hamburg ab 1918, s. Ingenkamp & Laux, 1990).

Allerdings wird gerade bei Sondermaßnahmen nicht immer auf die Möglichkeiten der psychologischen Diagnostik zur Hochbegabtenidentifizierung zurückgegriffen; nicht selten begnügt man sich mit der Selbstselektion der Teilnehmer, Lehrerbeurteilungen und einem mehr oder weniger psychologisch fundiertem Interview (vgl. Guskin, Peng & Simon, 1992). Obwohl die besondere Leistungsfähigkeit psychologischer Verfahren zur Identifizierung von Hochbegabten außer Frage steht, ist es der Psychologie auch in diesem Bereich des pädagogischen Aufgabenfeldes nicht in ausreichendem Maße gelungen, als selbstverständliche diagnostische Entscheidungs-

hilfe anerkannt zu werden. Leider meinen immer noch zu viele psychologisch nicht ausreichend vorgebildete Personen, vor allem Eltern und Lehrer, aufgrund ihrer persönlichen Einschätzung allein Hochbegabte erkennen zu können. Die stärkere Inanspruchnahme fachpsychologisch kompetenter Diagnostik könnte viele Nachteile vermeiden, sowohl für die einzelnen Hochbegabten (und diejenigen, die man bei Fehldiagnosen zu unrecht dafür hält), als auch für die Gesellschaft insgesamt.

3.3 Eingesetzte Verfahren

Hochbegabung ist ein außerordentlich vielfaltiger Begriff. Dementsprechend zahlreich und unterschiedlich sind die verwendeten diagnostischen Indikatoren. So unterscheidet etwa Heller (1987) zwischen folgenden Gruppen:

- vielseitig Hochbegabte
- kreativ-produktiv Hochbegabte
- “Schulbegabte” / Hochintelligente
- Hochbegabte “Under-achiever”, die bei hoher Intelligenz wenig Anstrengung zeigen
- einseitig Hochbegabte (“Talente” im eigentlichen Sinn)

Möchte man etwa eine einseitige Hochbegabung (Sport, Musik, darstellende Kunst etc.) für ein spezielles Förderprogramm identifizieren, sind selbstverständlich andere Verfahren angezeigt als zur Identifizierung von Hochintelligenten mit breiter Begabung für z.B. die meisten Schulfächer.

Eine weitere Frage ist, ob nur die potentielle Kompetenz, oder auch motivationale Variablen aufzunehmen sind. So geht etwa das “triadische Interdependenzmodell” von Renzulli, (in der von Mönks (1992) bearbeiteten Version) davon aus, daß von Hochbegabung nur dann gesprochen werden sollte, wenn überdurchschnittliche intellektuelle Fähigkeiten gleichzeitig mit hoher Kreativität und hoher Motivation einher gehen (vgl. Abbildung 3); in Abbildung 4 sind die entsprechenden Diagnostik-kategorien zugeordnet.

Traditionell steht im Zentrum der psychologischen Hochbegabten-Diagnostik die Erfassung der Intelligenz, die wesentlich durch die Arbeiten im Gefolge von Terman (1925) geprägt ist (s. dazu etwa Urban, 1982; Waldmann & Weinert, 1990). Da zumindest im deutschsprachigen Raum keine routinemäßigen Intelligenztestungen aller Kinder erfolgen, müssen für spezielle Programme oder auch zu Forschungszwecken Screening-Verfahren vorgeschaltet werden, die in einfacherer Weise eine Chance eröffnen, mögliche Hochbegabte zu identifizieren, ohne bereits eine fundierte Positiv-Aussage zu ermöglichen. Allerdings hängt das Ergebnis solcher Projekte stark davon ab, in welcher Weise die Vorauswahl organisiert wird - geht man etwa, wie zumeist, von Lehrerurteilen aus, kommt der größte Teil von hochbegabten Kindern mit Lernschwierigkeiten in der Schulklasse nicht in die engere Auswahl, und wird dementsprechend in den späteren Verfahrensschritten nicht identifiziert.

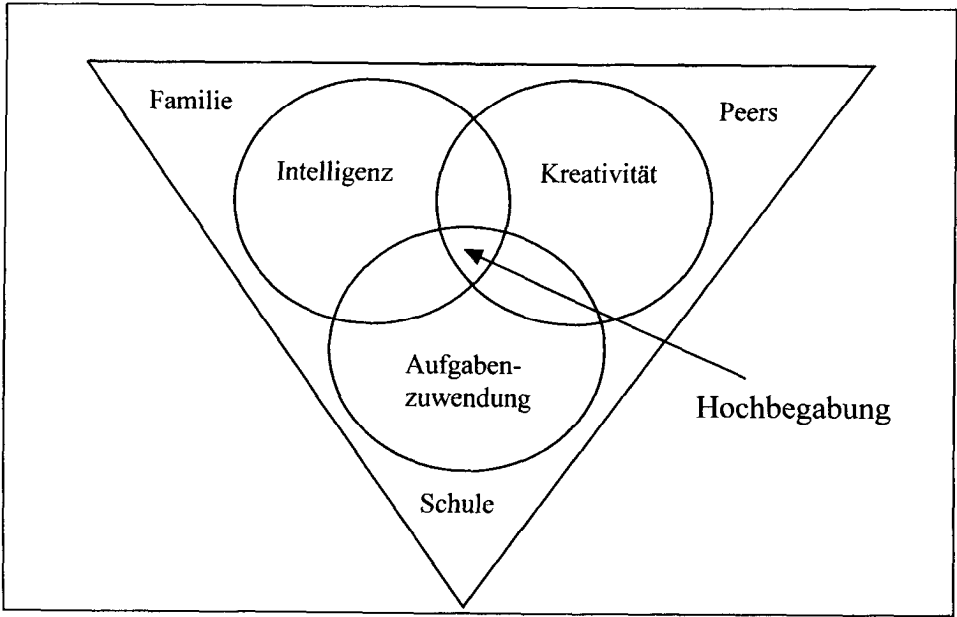


Abb. 3: Drei-Faktoren-Modell nach Mönks, 1992 (aus: Bartenwerfer, 1993)

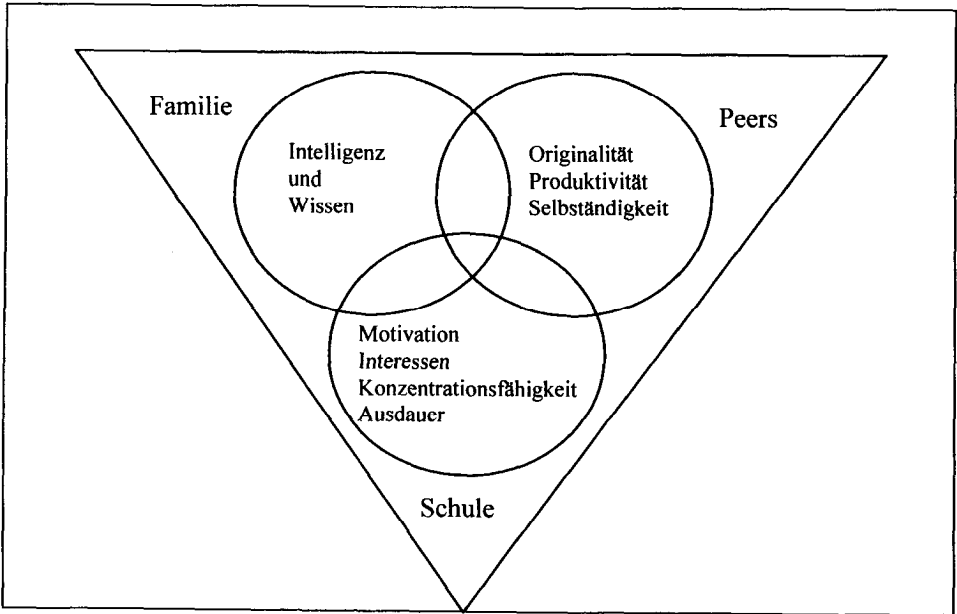


Abb. 4: Diagnostikkategorien (aus: Bartenwerfer, 1993)

Die unterschiedlichen Vorauswahl-Methoden können eine ganz erhebliche Ursache darstellen, daß sich die Ergebnisse zur Hochbegabten-Forschung in den einzelnen Studien zum Teil stark unterscheiden. Weitere Hinweise auf Verfahren der Hochbegabten-Identifizierung und Forschungsergebnisse in diesem Bereich geben etwa Feger (1988), Heinbokel (1988), Hany & Heller (1991), Heller (1991) und Rost (1991).

3.4 Wissenschaftliche Grundlagen

Die Fundierung der Hochbegabten-Diagnostik durch wissenschaftliche Befunde ist - abhängig von der diagnostischen Zielsetzung - unterschiedlich zu bewerten.

Diagnostik als Nachweis definitorisch festgelegter Bedingungen

Grundlage dieses diagnostischen Ansatzpunktes ist das Bestreben, die Passung eines (zunächst willkürlich) definierten Begriffes auf einen bestimmten Einzelfall zu prüfen. Man geht also von einer Definition von "Hochbegabung" aus, setzt diese in eine sinnvolle Operationalisierung um und stellt lediglich fest, ob für den konkreten Fall die verlangte Bedingung gegeben ist.

In der Literatur findet sich eine Vielzahl von "Definitionen":

Definitionen von (Hoch-)Begabung

Der große Brockhaus (Brockhaus, 1978):

"Begabung: Disposition zu bestimmten Leistungen, zum einen auf die Gesamtheit eines strukturellen Befähigungsniveaus (**Gesamtbegabung**) bezogen, zum anderen auf einzelne Komponenten, die zu bestimmten Leistungen führen (z.B. intellektuelle, kreative Begabungen) oder auch auf die Bereiche, in denen bestimmte Begabungen wirksam werden (**Sonderbegabungen, Einzelbegabungen**; z.B. musikalische, technische, mathematische Begabungen). Als eine besondere Form der Gesamt-B. gilt die → Intelligenz."

Das große Duden-Lexikon (Lexikon- Verlag, 1969):

"Begabung: Ist die gesamte anlagegemäß vorhandene Ausstattung des Menschen mit Kräften, die zu bestimmten Leistungen befähigen."

Meyers Enzyklopädisches Lexikon (Lexikon- Verlag, 1971):

“Begabung: schillernder Begriff zur Kennzeichnung der Befähigung eines Individuums, eine Leistung bestimmten Grades zu erbringen; dabei wird allgemein von der Voraussetzung ausgegangen, daß das Niveau der Leistung von zwei Faktoren bestimmt wird: von der angeborenen Anlage oder Disposition zu Leistungen (Leistungsdisposition) und von den Umwelteinflüssen, die die Entfaltung von Anlagen fordern oder auch hemmen können.”

Dorsch Psychologisches Wörterbuch (Dorsch, Häcker & Stapf, 1994).

“Begabung: das Wort B. wird im alltäglichen Sprachgebrauch für angeborene Befähigung oder Veranlagung verwendet und dient vorwiegend zur Erklärung von überdurchschnittlichen Leistungen bzw. Leistungsunterschieden im Wissenschaftlichen, Praktisch-Technischen und Künstlerischen sowie bei deren Vorformen im schulischen Bereich (in einer nicht weiter rückföhrbaren bedingungsgemäßen Letzttheit).”

Lexikon der Psychologie (Arnold, 1995b):

“Begabung ist die Gesamtheit der angeborenen → Fähigkeiten zu qualifizierten Leistungsvollzügen in den verschiedenen Kulturgebieten. Hieraus ergibt sich: Bei der B. handelt es sich zwar um ein *endogenes Faktum*, das aber durch Leistung und Werk sich in der Wirklichkeit ausweist. Deshalb ist besonders auf die Art der jeweiligen *Erlebnissituation*, in der die Leistung zustande gebracht wird, Rücksicht zu nehmen, weil hier in einer entscheidenden Weise der Lebensvollzug motiviert, innerviert, gefordert, unterdrückt, verwehrt oder gar abgebrochen werden kann. B. tut sich in Leistungseigenschaften kund; daß darin Verhaltensweisen, ja sogar → Haltungseigenschaften einbezogen sind, läßt sich deshalb einsichtig machen, weil jede Leistung nur durch ein Verhalten, dieses wiederum nur aus einer bestimmten Haltung heraus zustande kommen kann.”

Wörterbuch der Individualpsychologie (Brunner, Kausen & Titze, 1985):

Begabung: “jede Anlage oder Übungseffekt, der durch seine Brauchbarkeit zur Verwirklichung der Ziele eines Individuums zu einem Gliede des Leitliniensystems geworden ist.”

Psychologie-Lexikon (Tewes & Wildgrube, 1992):

Hochbegabung: → Intelligenz

Heinbokel (1988):

“In der Bundesrepublik wird unterschieden zwischen: Hochbegabten (Deutsche Gesellschaft für das Hochbegabte Kind), Spitzenbegabten (Christopherusschule Braunschweig), Hochbefähigten (Hilgendorf), besonders Begabten Bundesministerium für Bildung und Wissenschaft) ... Es gibt über 100 existierende Definitionen.”

Trost (1987):

“Hochbegabte sind 4% der Absolventen des Gymnasiums, die sowohl in der Schule als auch in einem Studierfähigkeitstest überragende Leistungen erbracht haben.”

United States Office of Education (1988):

“Hochbegabte und talentierte Kinder sind diejenigen, die von Experten als solche herausgefunden wurden, die wegen besonderer Qualitäten oder Eigenschaften zu hoher Performanz (praktische Intelligenz) fähig sind. Dies sind Kinder, die differenzierter Bildungsprogramme bedürfen und/oder solcher Fördermaßnahmen, die über die normalerweise von der Schule bereitgestellten hinausgehen, wenn ihre Entfaltung zugunsten ihrer selbst und der Gesellschaft verlaufen soll.” (zitiert nach Cropley, McLead & Dehn. 1988).

Das Problem hierbei ist zunächst die Willkürlichkeit bzw. eine gewisse Beliebigkeit der Begriffsdefinitionen. Definiert man z.B. “Hochbegabung” durch besonders hohe Intelligenzwerte, so ist je nach Festlegung des Perzentilwertes 1%, 2%, 5% oder evtl. sogar 25% der Bevölkerung als “hochbegabt” einzustufen, Verlangt man zusätzlich z.B. Motivation, Kreativität oder gar herausragende moralische Eigenschaften (s. dazu Heinbokel, 1988; s.a. Klauer, 1994), verringert sich der Anteil der Hochbegabten entsprechend der Prozentsätze der Personen, die zusätzlich zur Intelligenz-anforderung auch noch weitere Bedingungen erfüllen.

Für die Durchführung der diagnostischen Untersuchung hat eine solche Ausgangsposition natürlich Vorteile, da sich dann das Diagnosefehler-Problem auf rein psychometrische Aspekte beschränkt. Diese beziehen sich vor allem auf den Meßfehler, da sich die Definition ja nicht auf die unmittelbar beobachtbaren Meßwerte,

sondern auf die mit diesen Meßwerten verbundenen "wahren Werte" im Sinne der klassischen Testtheorie bezieht. Insbesondere muß man davon ausgehen, daß ein u.U. erheblicher Teil auffallend hoher Testwerte durch einen positiven Meßfehler mit verursacht ist, so daß sich bei einer Meßwiederholung schon aus rein statistisch-testtheoretischen Gründen ein nicht unerheblicher Teil der zunächst als "hochbegabt" eingestuften Personen unterhalb des festgelegten Grenzwertes befinden wird (die in vielen Längsschnittstudien beobachtete "Regression zur Mitte"). Eine ausführlichere Darstellung psychometrischer Probleme in diesem Zusammenhang nimmt Hany (1987) vor.

Ein weiterer damit verbundener kritischer Aspekt ist, wie stabil eine eingeschätzte "Hochbegabung" über die Zeit hinweg bleibt, also ob ein auf der Dimension der wahren Werte unabhängig vom Meßfehlerproblem zu einem Zeitpunkt als hochbegabt einzuschätzender Mensch auch noch nach längerer Zeit diese Bedingung erfüllt. Die empirischen Ergebnisse dazu schwanken in Abhängigkeit von den für die Hochbegabten-Definition herangezogenen Dimensionen, Besonders ausführlich untersucht (und zugleich umstritten) ist hierbei die Stabilität der Intelligenzmessung, für die unter normalen Rahmenbedingungen (also z.B. Unterbleiben besonderer Fördermaßnahmen oder Ausbleiben besonderer Beeinträchtigungen der weiteren Entwicklungsmöglichkeiten) von einer zufriedenstellenden Stabilität ausgegangen werden kann (zur Stabilität der Intelligenz bzw. Intelligenzentwicklung vgl. Mandl & Zimmermann, 1976).

Das Kernproblem dieses Ansatzes liegt darin, daß dabei eine Diagnostik ohne Handlungsbezug verlangt ist, also eher eine "Messung" als eine "Diagnose" mit darauf folgenden Entscheidungen. Aus der Festlegung einer Definition folgt in keiner Weise, ob es sinnvoll ist, mit den Hochbegabten (oder den Nicht-Hochbegabten) irgendwelche besonderen Maßnahmen im Sinne von Intervention oder Selektion durchzuführen. Sind aber keine Handlungen als Diagnosefolge geplant, ist auch die Möglichkeit, die positiven oder negativen Folgen solcher diagnosegestützten Handlungen zu prüfen, nicht gegeben. Damit entfällt gleichzeitig die Möglichkeit, Diagnostik als Mittel zur Nutzenmaximierung einzusetzen. Sie bleibt dann auf den Meßaspekt beschränkt, der z.B. für Forschungszwecke durchaus angemessen sein kann, aber nicht an der Gestaltung gesellschaftlicher Realitäten mitwirkt.

Daß sich trotzdem der weitaus größte Teil der Diskussion um die Hochbegabten-Diagnostik auf diesen, aus diagnostischer Sicht viel zu eingeschränkten Aspekt bezieht, dürfte in der offen oder implizit weltanschaulich gefärbten Diskussion im Zusammenhang mit Fragen der Hochbegabung begründet sein (vgl. dazu Abschn. 7.). Darüber hinaus muß man beachten, daß auch bereits die bloße Mitteilung eines Testergebnisses eine Interventionsmaßnahme sein kann. Erfahren etwa die Eltern eines Kindes, daß dieses als hochbegabt diagnostiziert wurde, werden sie es vermutlich anders behandeln, spezielle Bildungsentscheidungen treffen usw. In diesem Fall wäre dann die Diagnostik indirekt interventionsbezogen, womit sie auch eine Nutzenfunktion erhielte. Hier stellt sich allerdings für verantwortbares professionelles Verhalten die Frage, bei welchen Meßwerten der diagnostischen Indikatoren es hinsichtlich der dadurch ausgelösten Konsequenzen günstiger ist, von Hochbegabung oder Nicht-Hochbegabung zu sprechen. Die Festlegung der Grenzwerte wäre bei

dieser entscheidungsbezogenen Sicht nicht eine definitorische, im Prinzip willkürlich treffbare Entscheidung, sondern durch die empirisch nachweisbaren Folgen zu begründen. Im übrigen scheinen die Auswirkungen einer Klassifizierung als "hochbegabt" für die Betroffenen, die in der Literatur gelegentlich sehr negativ gesehen werden, zumindest nicht so massiv zu sein wie bisweilen befürchtet (vgl. Freeman & Urban, 1983; Torrance, 1982).

Hochbegabten-Diagnostik als Entscheidungshilfe

Außerhalb des Forschungsbereiches ist Psychologische Diagnostik im Prinzip nur sinnvoll, wenn sie die Wahl zwischen verschiedenen Verhaltensalternativen im Hinblick auf Selektion oder Modifikation stützt. Neben der Mitteilung "Hochbegabt: ja/nein" ist hier vor allem an folgende Möglichkeiten zu denken:

- besondere Förderung durch Sonderkurse, Sonderklassen, Akademien
- Aufnahme in langer andauernde Programme, z.B. besondere Schulen oder Klassenzüge, Studienstiftungen
- Auswahl der Interventionstechniken bei vorliegenden Störungen (z.B. fehlender Lernmotivation, im Rahmen einer Erziehungs- oder Studienberatung).

Wie bei jeder interventionsvorbereitenden Diagnostik läge die wissenschaftliche Fundierung im Nachweis, daß durch die diagnostische Entscheidung die richtige Person der "richtigen" Maßnahme zugeführt wurde. Im Gegensatz zur Bearbeitung psychometrischer Probleme liegen aber hinsichtlich dieser Frage nur wenige Studien vor. Dieser Mangel wird zwar zum einen dadurch ausgeglichen, daß der Nutzen der Diagnostik evident erscheint (z.B. hinsichtlich von Strategien und Störungsbehebungen), zum anderen, daß ein "Schaden" durch spezielle Förderungen selten als Problem gesehen wird, obwohl dieser durchaus eintreten kann (etwa die schwere Frustration eines überforderten Teilnehmers, der zu Unrecht als hochbegabt eingeschätzt wurde). Der Hauptgrund für die Seltenheit solcher Studien dürfte aber in den erheblichen Design-Problemen liegen. Es wäre als Grundlage einer solchen Untersuchung erforderlich, jeweils einen Teil der als hochbegabt bzw. als nicht-hochbegabt diagnostizierten Personen der jeweils zur Frage stehenden Maßnahme zuzuführen, den anderen aber bewußt der "falschen" Alternative zuzuweisen. Nun kann man zwar (vergleichbar mit der Therapie-Evaluation) eine "Wartegruppe" unter den Hochbegabten einrichten, also nur einem Teil der so Diagnostizierten eine besondere Förderung angedeihen lassen, allerdings wäre es in einem solchen Fall relativ trivial, daß die Fördermaßnahme gegenüber der Nicht-Förderung gewisse Effekte zeigt. Wichtiger wäre der Vergleich zwischen besonders geforderten Hochbegabten einerseits und genauso geforderten Nicht-Hochbegabten andererseits, was aber aus praktischen Gründen (welcher der Anbieter spezieller Hochbegabten-Förderung akzeptiert bewußt einen erheblichen Anteil Nicht-Hochbegabter in seinem Programm?) und ethischen Bedenken (Überforderung, bewußt falsche Mitteilung "Sie sind hochbegabt", daraus folgende Frustrationen oder persönliche Fehlentscheidungen) im Regelfall nicht realisiert werden kann.

Völlig ausgeschlossen erscheint eine methodischen Ansprüchen genügende wissenschaftliche Fundierung der Hochbegabtdiagnostik im Zusammenhang mit der im Abschnitt 1. dargestellten Zielsetzung der gesamtgesellschaftlichen Nutzenmehrung durch die gezielte Förderung des Spitzenpotentials. Zwar gibt es Studien über die besondere Leistung geforderter Hochbegabter im späteren Berufsleben (vgl. dazu Trost, 1987), es muß aber offen bleiben, ob diese Leistungen nicht auch ohne Hochbegabtdiagnostik (keine speziellen Förderungen oder bei willkürlicher Zuweisung zu den Förderprogrammen) erreichbar gewesen wären. Noch weniger kann mit wissenschaftlichen Methoden entschieden werden, ob eine andere Verwendung der für die speziellen Programme eingesetzten Mittel, etwa für die Förderung anderer Begabungsgruppen, gesellschaftlich noch mehr Nutzen erbracht hätte. Was ist (gleiche Kosten angenommen) mehr zum Nutzen der Gesellschaft: ein durch Förderung zu einer noch höheren Spitzenleistung gebrachter Hochbegabter, oder ein geistig Behinderter, der durch spezielle Förderung in die Lage versetzt wurde, sein Leben annähernd selbständig zu regeln und in einer geschützten Werkstatt zu arbeiten? Abgesehen von diesen lediglich wertsetzenden Fragen, die nur auf der Basis von ideologischen Grundpositionen entschieden werden können und sich daher einer wissenschaftlich-psychologischen Klärung entziehen, ist es bedauerlich, daß aufgrund der skizzierten, prinzipiell nicht vermeidbaren Design-Probleme eine wissenschaftlich fundierte Versachlichung der Hochbegabten-Diskussion und eine wirklich befriedigende empirische Fundierung diagnostischer Entscheidungen wesentlich erschwert ist.

3.5 Rechtliche Rahmenbedingungen

Besondere, über die allgemeinen Anforderungen an die Diagnostik hinausgehende rechtliche Bestimmungen scheinen im deutschen Raum für die Hochbegabten-Diagnostik nicht zu bestehen. Es gibt keinerlei "Zwang", sich als Hochbegabter speziellen Fördermaßnahmen zu unterziehen oder beratende Hilfe in Anspruch zu nehmen. Diese prinzipielle Freiwilligkeit hinsichtlich der Diagnose-Befolgung bedingt keinen speziellen juristischen Regelungsbedarf.

3.6 Umsetzung der Befunde

Hierbei sind drei verschiedene Varianten gegeben:

- Mitteilung an den Betroffenen
- Mitteilung an den "Auftraggeber" (z.B. Anbieter von Fördermaßnahmen, Eltern)
- Umsetzung durch Interventionen des Diagnostikers, etwa bei schulpсихologischer Beratung.

Aus berufsethischer Sicht ist dabei die Mitteilung an den Betroffenen, direkt oder indirekt (durch Aufnahme in eine Fördermaßnahme) am stärksten problembehaftet,

und zwar im positiven wie auch im negativen Fall. Hierbei ist insbesondere zu bedenken, daß (auch dem hochbegabten) Laien die Probleme einer willkürlichen Begriffsdefinition nicht geläufig sind, so daß persönliche Fehlinterpretationen nahe liegen.

Ein bemerkenswertes Beispiel aus der eigenen Beratungspraxis ist ein Medizin-Student, der seine sozialen Probleme mit überragender Intelligenz begründete ("Ich bin so hochbegabt, daß ich erhebliche Kommunikationsschwierigkeiten mit meinen Kommilitonen habe") und dafür Unterstützung suchte. Die Überzeugung von der eigenen Hochbegabung war ihm durch einen Lehrer mit offensichtlich zusätzlicher Unterstützung durch seine Eltern nahegebracht worden, sie war seit vielen Jahren ein fester Bestandteil seines Selbstbildes. Die zur Absicherung durchgeführte psychometrische Intelligenzdiagnostik zeigte, daß der Betreffende zwar vor dem Hintergrund einer studentischen Vergleichsgruppe überdurchschnittliche, aber in keiner Weise extrem herausragende Leistungen erbrachte. Die vorsichtige Mitteilung und behutsame Erläuterung dieser Resultate führte nicht nur zu einer Krise des Selbstverständnisses (vor allem hinsichtlich der Ursachen der zweifellos vorhandenen Kommunikationsprobleme) sondern auch zu einer weit übertriebenen negativen Einschätzung der tatsächlichen eigenen Leistungsfähigkeit ("Kann ich denn dann überhaupt einen Studienabschluß erreichen?"). Über andere Schwierigkeiten der durch eine solche Mitteilung evtl. ausgelösten "Labeling-Effekte" berichten etwa Freeman & Urban (1983). Allerdings sollten die geschilderten Probleme kein Argument gegen die Hochbegabten-Diagnostik und -Förderung an sich darstellen, sondern die Notwendigkeit vorsichtiger und ggf. durch unterstützende Maßnahmen zu begleitenden Ergebnisverwertung veranschaulichen.

3.7 Öffentliche Bewertung

Die Hochbegabendiagnostik wird in der allgemeinen Öffentlichkeit (Massenmedien etc.) nur selten diskutiert, gehört aber in den interessierten Kreisen (Bildungspolitik, Lehrer, sich betroffen fühlende Eltern) zu den besonders heftig umstrittenen psychologischen Anwendungsfeldern. Die Diskussion entzündet sich dabei nicht am konkreten Nutzen oder Schaden, sondern an prinzipiellen ideologischen Positionen, die sich durch "Gleichheit und Gruppensolidarität" versus "Vielfalt und individuelle Durchsetzung" charakterisieren lassen. Da dieser Gegensatz den klassischen Grundüberzeugungen der Arbeiterbewegung einerseits und der bürgerlichen Ideologie andererseits entspricht, ist er auch für politische Entscheidungen (etwa hinsichtlich der Einrichtung von Fördermaßnahmen) von erheblicher Bedeutung (s. dazu auch Larsen, Griffin & Larsen, 1994).

Eine in Anbetracht der empirischen Befunde sicher nicht haltbare ideologische Position ist die Auffassung, daß es so etwas wie "Hochbegabung" überhaupt nicht gibt. Hierbei ist zu bedenken, daß es für die Diagnostik (und darauf aufbauenden Maßnahmen) gänzlich irrelevant ist, ob Hochbegabung vererbbar ist, also hochbegabte Eltern auch mit höherer Wahrscheinlichkeit wieder hochbegabte Kinder haben,

was zu der Vorstellung einer "erblichen Elite" in einer Gesellschaft führen könnte. Für die praktische Diagnostik ist es auch nicht entscheidend, wodurch eine Hochbegabung entstanden ist, also etwa durch genetische Festlegungen (was nicht zwangsläufig mit einer Vererbung der Hochbegabung von Generation zu Generation identisch ist) oder z.B. durch Einflüsse in der frühen Kindheit.

Wissenschaftlich prinzipiell nicht entscheidbar ist die Frage, ob man unter zielsetzenden Aspekten für die Gestaltung der Gesellschaft Ressourcen für die Förderung der Hochbegabten einsetzen möchte. Urban (1982) verweist darauf, daß in den USA etwa 150 mal höhere Aufwendungen für die spezielle Förderung behinderter Kinder als für die Förderung Hochbegabter aufgebracht werden. Ob diese Unterschiede "gerecht" oder "nützlich" sind, hängt davon ab, wie stark der Förderbedarf (mit welcher Zielsetzung?) der einzelnen Gruppen eingeschätzt wird. Die psychologische Diagnostik wird davon nur insofern betroffen, als bei Verneinung einer speziellen Förderbedürftigkeit Hochbegabter natürlich auch eine darauf hin konzipierte Diagnostik gegenstandslos wird.

Wie stark Grundüberzeugungen praktische Magnahmen der Hochbegabten-Förderung und -Diagnostik beeinflussen, zeigen am Beispiel eines entsprechenden Vorhabens im Kreis Neuss (NRW) die Arbeiten von Schmalohr (1988; 1989a,b; 1990a,b). Das ursprünglich als Evaluationsmaßnahme geplante Projekt stand zunehmend vor der Notwendigkeit, einen erheblichen Teil der Arbeit in den Versuch einer Konsensfindung zwischen den beteiligten Personen und Institutionen zu investieren, ohne daß der angestrebte "rationale Diskurs" zu einer zufriedenstellenden konsensartigen Lösung geführt hätte.

Es bleibt zu hoffen, daß sich allmählich auch auf diesem Feld der Diagnostik eine gewisse "Beruhigung" der weltanschaulichen Kontroversen ergibt und sich ein noch stärkerer Einsatz psychologisch-diagnostischer Kompetenz zum Nutzen aller realisieren läßt.

4. Psychologische Diagnostik als Hilfsmittel der Hochschulzulassung

Im Bildungssystem des deutschsprachigen Raumes ist seit längerem die Hochschulzulassung mit dem Bestehen des Abiturs verbunden. Im Gegensatz etwa zu angelsächsischen Ländern bzw. den Vereinigten Staaten von Amerika hat eine universitätsspezifische, über das Abitur hinausgehende Selektion von Studienplatzbewerbern in der Bundesrepublik Deutschland keine Tradition. Aus diesem Grund gehört dieser Bereich des möglichen Einsatzes von Diagnostik, obwohl qualitativ hochstehende wissenschaftliche Untersuchungen zu diesem Thema vorliegen, zu den besonders wenig verankerten Teilgebieten Psychologischer Diagnostik im öffentlichen Bewußtsein. Sie wurde als bildungspolitische "Notmaßnahme" eingeführt, um in Anbetracht eines massiven Überhangs an Studienplatzbewerbern in bestimmten Fächern, vor allem Medizin, eine sachgerechte Auswahl treffen zu können, die nicht mit den Nachteilen einer rein an den Abiturnoten orientierten Selektion verbunden ist.

4.1 Diagnostische Zielsetzungen

In vielen Staaten, wie etwa den USA, wird durch bildungspolitische Maßnahmen bewußt eine heterogene Hochschullandschaft gefordert. Die Spannbreite reicht von Spitzenuniversitäten mit extrem hohem Leistungsniveau in Ausbildung und Forschung bis hin zu Einrichtungen, bei denen gerade noch als akzeptabel angesehene Qualitätsstandards erreicht werden. Sinn dieser Differenzierung ist ein Streben der Universitäten nach Qualitätsverbesserung (wer ist schon gerne vorletzte oder gar letzte Wahl?), der dadurch mögliche Wettbewerb um besonders leistungsfähige Professoren und, damit verbunden, die Ermöglichung spezieller Angebote für unterschiedliche Leistungsgruppen der Studierenden. Die Spitzenuniversitäten bemühen sich, schon zur Aufrechterhaltung ihres Rufes, um besonders leistungsstarke Anfänger, die weniger erfolgreichen Institutionen müssen wegen ihrer geringeren Attraktivität für leistungsstarke Studenten mit den nicht so guten Bewerbern vorlieb nehmen.

Für die Auswahl der Bewerber können dabei zwei unterschiedliche Strategien verfolgt werden. Zum einen kann es darum gehen, die gesamtgesellschaftliche Perspektive zu betonen und zu fragen, welche Studenten welcher Universität zugewiesen werden sollten, um - nach einem zu definierenden Nutzen - das insge-

samt beste Ergebnis zu erzielen. In diesem Fall, wenn also die einzelnen Universitäten unterschiedlichen "Treatments" entsprechen, wären die zu lösenden Fragen ähnlich wie bei der Hochbegabtdiagnostik (s. Kap. II.3. Diagnostik von Hochbegabung): Sollen die besten Bedingungen den z.B. mittleren Studenten zu gute kommen, um sie auf ein akzeptables Abschlußniveau zu bringen, oder den Besten, um absolute Spitzenleistungen zu ermöglichen? Eine solche auf Ausgleich hin orientierte Zielsetzung, die dem amerikanischen Universitätssystem völlig fremd ist, mag den lange in Deutschland dominierenden Vorstellungen - freie Studien- und Universitätswahl, dadurch annähernd vergleichbare Bedingungen für unterschiedlichste Begabungen und Lebensentwürfe der Studenten - implizit zugrunde liegen. Bei einer solchen Betrachtung wäre es die Aufgabe der Diagnostik, durch Auswahl den definierten Nutzen zu maximieren.

Die andere Betrachtungsweise beruht auf der Vorstellung eines "markt-gesteuerten" Systems. Die einzelnen Universitäten versuchen, für Bewerber möglichst attraktiv zu sein, und erreichen dies durch ein Herausstellen ihrer Erfolge (z.B.: Akzeptanz der Absolventen am Arbeitsmarkt, wissenschaftliche Leistungen etc.). Um diese Erfolge erreichen bzw. weiter steigern zu können, wählen sie jene Anfänger unter den verfügbaren Bewerbern aus, die dafür die besten Chancen zu bieten scheinen. Die Diagnostik orientiert sich dann nicht an einem schwer faßbaren "Gemeinwohl", sondern an der Maximierung der für die jeweilige Universität relevanten Erfolgs- bzw. Werbekriterien.

Im Prinzip müßten sich diese beiden Schwerpunkte der Zielsetzung nicht widersprechen. Auch die schwächeren Studienplatzbewerber stellen einen erheblichen "Markt" dar, und wenn eine Universität deutlich machte, für das Mittelmaß die besten Förderbedingungen zu bieten, könnte dies eine entsprechend hohe Attraktivität für Anfänger mit sich bringen. Es scheint aber in marktgesteuerten Systemen die Tendenz zu geben, sich an Spitzenleistungen und nicht an der Förderung der Schwächeren zu orientieren, wie z.B. die verbreiteten "Hitlisten" (Rankings) zeigen. Im übrigen ist es auch schwer nachweisbar, ob bescheidene Erfolge einer Universität auf die geringe Leistungsfähigkeit der geforderten Anfänger oder einfach auf schlechte Lehrleistung zurückgehen. Die Konsequenz ist eine Konzentration der Bewerbungen und der Mittel auf die erfolgreichen Universitäten, was die anderen für Spitzenkräfte in Forschung oder Lehre zunehmend uninteressanter macht. Wie förderlich ein solches System für Spitzenleistungen ist, zeigen die Erfolge der besonders guten Universitäten in den USA.

Für eine möglichst optimale Auswahl der leistungsstarken Bewerber benötigt man eine entsprechende Diagnostik, wobei neben Interviews besonders Testverfahren mit Erfolg eingesetzt werden (zu Beispielen aus den USA s. etwa Bahro, Becker und Hitpass, 1974). Zur Abdeckung dieses Bedarfes, der in den USA nicht nur an Universitäten, sondern bei vielen Bildungsentscheidungen besteht, entstanden große und z.T. kommerziell arbeitende Institutionen zur Konstruktion und Applikation von Testverfahren, z.B. der Educational Testing Service (ETS) in Princeton (s. Britell, 1978).

Im völligen Gegensatz dazu geht die bildungspolitische Tradition im deutschsprachigen Raum von einer weitgehenden Homogenität des Sekundarbereiches wie des

Universitätswesens aus. Traditionsgemäß wird jeder, der ein Zeugnis der allgemeinen Hochschulreife (ohne Einschränkung) besitzt, als im Prinzip für jedes Fach an jeder Universität studierfähig angesehen, so daß keine institutionelle Notwendigkeit einer zusätzlichen Eignungsdiagnostik besteht. Soweit Unterschiede zwischen den Universitäten gegeben (und den Studienanfängern bekannt) sind, sollte dies ausschließlich durch die Entscheidung des interessierten Kandidaten berücksichtigt werden - es steht prinzipiell jedem Studenten frei, an welcher Universität er sein Studium aufnehmen möchte. Wichtiger als eine zielgruppenspezifische Gestaltung der universitären Angebote war lange Zeit, vor allem in der großen Phase des Neu- und Ausbaus des Hochschulwesens ab Mitte der 60er-Jahre, die räumliche Nähe zum Wohnort, es wurde ein "flächendeckendes" Universitätsangebot angestrebt.

Zur Korrektur möglicher Fehlentscheidungen bei der Studienortswahl gibt es systemimmanent die Möglichkeit eines Ortwechsels. Um den dabei zu befürchtenden Zeitverlust zu minimieren, wurde von staatlicher Seite eine möglichst weitgehende Homogenität der Studienbedingungen und Studienangebote herbeigeführt (Rahmenprüfungsordnungen mit z.T. extrem detaillierten Bestimmungen, vgl. etwa die RPO für das Fach Psychologie von 1987). Die Sicherung der Vergleichbarkeit der Studienbedingungen nimmt an Bedeutung zu, wenn - wie in den Fächern mit einem Mangel an Studienplätzen - die Studenten von einer zentralen Stelle "verschickt" werden, also nicht selbst ihren Studienort wählen können. Hier ist die homogene Gestaltung der Bedingungen an den einzelnen Universitäten ein Gebot der Fairneß.

In neuerer Zeit wird zunehmend gegen diese bürokratische Homogenitäts-Strategie im Universitätsbereich argumentiert, gerade unter Bezug auf ausländische Vorbilder; sie dominiert aber heute noch eindeutig, wobei vielleicht auch die Forderung des Grundgesetzes in Artikel 3 (Gleichheit der Lebensbedingungen im Bundesgebiet) eine Rolle spielen könnte. Voraussetzung für eine Änderung wäre die systematische Erfassung und Offenlegung von universitätsspezifischen Erfolgskriterien, was vereinzelt - und oft auf schwacher Datengrundlage - in der Presse versucht wird, wofür aber eine systematische Evaluation erforderlich wäre, die allerdings mit einem nicht unerheblichen Aufwand verbunden wäre. Im übrigen haben möglicherweise die einzelnen Länderministerien (die Universitätszuständigkeit ist im jeweiligen Bundesland verankert) wenig Interesse daran, sich ggf. ein - verglichen mit anderen Ländern - nicht voll konkurrenzfähiges Hochschulsystem bescheinigen zu lassen, gerade vor dem Hintergrund der mangelhaften personellen und materiellen Ausstattung des Hochschulwesens in den letzten Jahren. Aus diesem Grunde existiert zumindest derzeit kein ernsthafter Bedarf an einer Studieneignungsdiagnostik im Sinne einer universitätsbezogenen Bewerberauswahl. Dies könnte sich ändern, wenn die Bestrebungen in die Richtung einer möglichst objektiven Evaluation im Wissenschaftsbereich zunehmen (vgl. Fisch & Daniel, 1986; Fisch, 1988; Backes-Gellner, 1989) und sich die Bestrebungen nach einer marktorientierten Steuerung auch im Universitätsbereich durchsetzen. Ein in diesem Zusammenhang interessanter Vergleich zur Studiendauer in verschiedenen Ländern findet sich in Abbildung 5, wobei die dort angegebenen Zahlen derzeit (Stand 08/96) noch Gültigkeit beanspruchen.

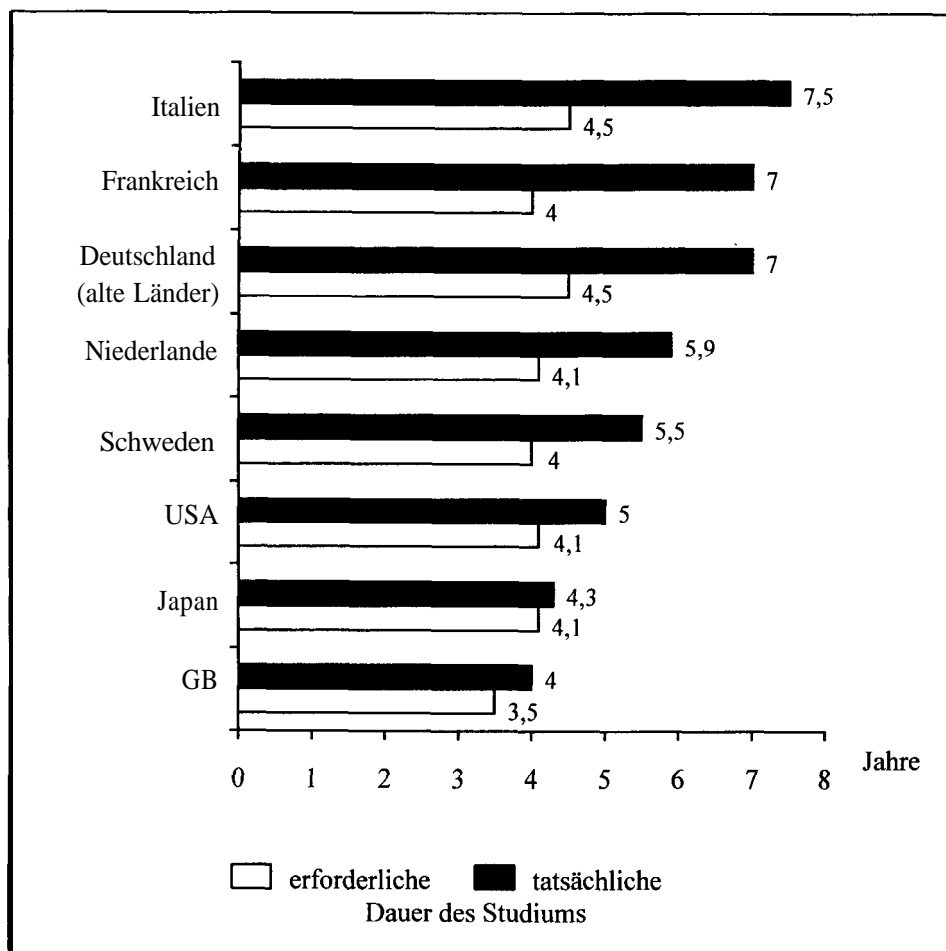


Abb. 5: Durchschnittliche Studiendauer an Hochschulen (aus: Forum, 7/92; Quelle: Institut der deutschen Wirtschaft)

Die derzeit aktuelle Zielsetzung einer psychologie-gestützten Hochschulzulassung entstand durch das Problem des Numerus clausus. In einer Reihe von Studienfächern, für gesellschaftlich besonders relevant wird hier offensichtlich die Medizin gehalten, ist der Studentenandrang wesentlich größer, als von Seiten der Universitäten mit den bestehenden Einrichtungen bei auch nur annähernder Qualifikationssicherung der Ausbildung Verkraftbar erscheint. Es mußte also ein Weg gefunden werden, eine Auswahl der Bewerber im Sinne einer "Mangelverwaltung" zu organisieren. Es lag nahe, hier zunächst auf dem Abitur aufzubauen: Wer besonders gute Noten hat, hat ein "besonderes" Abitur und wird vorrangig bei der Vergabe der Studienplätze

berücksichtigt. Um auch anderen Bewerbern eine Chance einzuräumen, wurde zusätzlich eine "Wartezeit" eingerichtet, wobei mit zunehmender Wartedauer auch relativ schlechtere Abiturnoten zur Erlangung eines Studienplatzes ausreichen. Psychologische Verfahren waren dazu zunächst nicht vorgesehen und sind - wenn man das Problem wirklich auf Mangelverwaltung reduziert - eigentlich auch nicht naheliegend (für die strukturellen Bedingungen der Diagnostik mit dem Ziel der Mangelverwaltung siehe Wottawa & Hossiep, 1987).

Die Verwendung der Abiturnoten/Wartezeit-Kombination hatte eine Reihe von Nebeneffekten, die z.T. gesellschaftlich kontrovers diskutiert werden:

- Die Bedeutung der Benotungen an Gymnasien wurde wesentlich erhöht; vor NC-Regelungen waren Noten am Gymnasium gerade für spätere Studenten weitgehend irrelevant, da jedes bestandene Abitur die gleichen Zugangsberechtigungen eröffnete und auch eine spätere Bedeutung der einzelnen Abiturnoten (z.B. bei Stellenbewerbungen) nach Vorliegen eines akademischen Abschlusses praktisch nicht gegeben ist.
- Die gesteigerte Bedeutung der Noten brachte zum einen gewisse Vorteile mit sich, etwa ein höheres Bemühen um gute Leistungen der Schüler (zumindest bei denen, die das Studium eines späteren NC-Faches erwägen); als nachteilig für das schulische Verhalten der Gymnasiasten erwies sich aber die Tendenz, an der reformierten Oberstufe jene Leistungs- und Grundkurse auszuwählen, bei deren Belegung man besondere Chancen für gute Noten vermutete (anstatt sich auf jene Fächer zu konzentrieren, die in besonderer Weise für das angestrebte Studium relevant sind).
- Ein ebenfalls negativer Aspekt der Numerus-clausus-Regelung ist, daß viele Eltern verstärkt Leistungsdruck auf ihre Kinder, z.T. schon beginnend in der 5. Klasse oder gar in der Grundschule, ausüben (mit dem Ziel, durch besondere Anstrengung des Kindes diesem "alle Möglichkeiten offen zu halten").
- Die Wartezeitregelungen führen naturgemäß zu einem höheren Lebensalter der Studienanfänger, was in Anbetracht des im Vergleich zu anderen europäischen Ländern ohnedies sehr hohen Durchschnittsalters der Absolventen akademischer Ausbildungen und der Verkürzung der dann noch verbleibenden produktiven Arbeitszeit negativ eingeschätzt wird.

Letztlich waren es die beschriebenen negativen Konsequenzen dieser "naheliegenden" Auswahlmethodik auf der Basis von Abiturnote und Durchhaltefähigkeit (im Sinne der Wartezeit), die dem Einsatz psychologischer Testverfahren für die Hochschulzugangsentscheidung den Weg geebnet haben. Der "Zusatznutzen" ist aber nicht zu übersehen. Da sich die Testkonstruktion am Studienerfolg als Kriterium orientierte, ist die testgestützte Auswahl mit einer wünschenswerten Steigerung der Eignung der akzeptierten Bewerber, über die im Abitur dazu vorhandene Information hinaus, verbunden. Möglicherweise wird von einigen an diesem Prozeß Beteiligten auch eine Chance gesehen, die strukturellen Probleme im Hochschulbereich langfristig lösen zu helfen.

Ein weiterer Grund für die Änderung der Hochschulzulassungsbedingungen könnte darin liegen, daß in mehreren Bundesländern ernsthafte Bemühungen bestehen

(und z.T. auch schon realisiert sind), die Koppelung der Hochschulzugangsberechtigung an das Abitur aufzugeben. So ist etwa in Nordrhein-Westfalen jeder mit einer abgeschlossenen Berufsausbildung und nach Erreichen des 24sten Lebensjahres berechtigt, auch ohne Abitur an einer Universität zu studieren, wenn er die für die Einstufung in ein beantragtes Fachsemester erforderlichen Kenntnisse durch eine von der Universität organisierte Prüfung nachweist (vgl. Kultusministerium und Ministerium für Wissenschaft und Forschung, 1990). Es wäre wünschenswert, daß man in solchen Fällen zukünftig statt einer reinen Wissensprüfung in Ergänzung dazu auch psychologische Testverfahren verwendet, um die kognitiven Voraussetzungen für ein Studium zu sichern und spätere Enttäuschungen zu vermeiden. In gleicher Weise könnte Befürchtungen einer (weiteren?) Abnahme der Leistungsanforderungen im Abitur, die sich vor allem auf den hohen Anteil an Abiturienten in den einzelnen Altersjahrgängen stützen, begegnet werden.

Eine andere diagnostische Frage betrifft die Empfehlung für ein bestimmtes Studienfach. Eine solche Beratung erfolgt aber nicht unter dem Stichwort "Hochschulzugang", sondern vorwiegend in Form der Berufsberatung der Bundesanstalt für Arbeit (soweit dort die Kapazität für eine gezielte, diagnostisch gestützte Information des Ratsuchenden besteht), in Einzelfällen auch durch freiberuflich tätige Psychologen (allgemeine Lebensberatung) und ggf. auch durch "Studienbüros" oder vergleichbare Beratungsdienste mit psychologischem Know-how an den Universitäten (vorwiegend in den Fällen, in denen bereits Studienschwierigkeiten aufgetreten sind). Zu weiteren Aspekten der Diagnostik im Hochschulbereich finden sich Anregungen bei Amelang (1978).

4.2 Diagnostische Einrichtungen

Bei der Zulassung zu Numerus-clausus-Fächern sind psychologische Verfahren derzeit nur für das Studienfach Medizin eingerichtet. Für die Entwicklung und das Updating der Verfahren, die dezentrale Testapplikation (zu festgelegten Terminen werden an vielen Stellen in der Bundesrepublik gleichzeitig die Testungen für die Interessenten durchgeführt) und für die Testauswertung ist das Institut für Test- und Begabungsforschung der Studienstiftung des deutschen Volkes in Bonn zuständig. Andere mit dieser Frage beschäftigte Einrichtungen existieren in der Bundesrepublik Deutschland derzeit nicht.

4.3 Eingesetzte Verfahren

Die Zulassungsregelungen, die für das Jahr 1992 Gültigkeit hatten (es muß erfahrungsgemäß mit einer erheblichen Variabilität dieser Regelungen aufgrund sich verändernder politischer Beschlüsse gerechnet werden), sehen eine Mischung aus folgenden Verfahren vor:

- Abiturnoten
- Wartezeit
- persönlichen Gesprächen mit Hochschulangehörigen
- psychologische Testung

Für die psychologische Testung wird ausschließlich der Test für medizinische Studiengänge (Institut für Test- und Begabungsforschung, 1994) eingesetzt. Dieser Test bleibt dabei nur in seiner Grundstruktur und den Anforderungsdimensionen von Anwendungsfall zu Anwendungsfall gleich, die jeweiligen Items werden zur Sicherstellung der Vertraulichkeit und damit der Vergleichbarkeit der Testergebnisse über die einzelnen Jahrgänge hinweg jedes Mal verschieden ausgewählt. Exemplarische Beispiele findet sich in den einschlägigen Veröffentlichungen (z.B. Institut für Test- und Begabungsforschung, 1995). Eine Übersicht über Aufbau und zeitlichen Ablauf des TMS findet sich in Tabelle 8.

Im Gegensatz zu der sonst meist bevorzugten "Geheimhaltungsstrategie" von psychologischen Testverfahren wird zu dem Test für medizinische Studiengänge (TMS) eine umfangreiche Information für die Bewerber geboten (Testbroschüren mit Probe-Items und Erläuterungen sind allgemein zugänglich; Zentralstelle für die Vergabe von Studienplätzen, 1996). Durch diese Strategie ist eine sachgerechte und für alle vergleichbare Vorbereitung der Bewerber auf die Testsituation möglich, falsche Vorstellungen über die zu erwartenden Testaufgaben werden vermieden. Deter (1982) stellte erstmalig im deutschen Sprachraum Ergebnisse der Forschung zum Testtraining dar und untersuchte den Einfluß der Vorbereitung auf die Testergebnisse des TMS (vgl. dazu auch Fay, 1992; Mispelkamp, 1987).

Einen Überblick über die Entstehungsgeschichte des TMS gibt Trost (1988).

4.4 Wissenschaftliche Grundlagen

Die Konzeption des Tests für medizinische Studiengänge orientierte sich im wesentlichen an den bewährten Konzepten der Intelligenzmessung, ergänzt um Befunde aus dem Bereich der Hochschulzulassungsverfahren in anderen Ländern und Vorerfahrungen mit früheren Formen von Tests zur Zulassung zum Medizinstudium. Von seinen Meßeigenschaften her kann der Test als vorbildlich gelten (vgl. Maichle & Meyer, 1995).

Schwieriger ist die Frage der Validität des Tests zu beantworten (vgl. Nauels, 1986). Zwar liegen umfangreiche Studien zur Überprüfung des Zusammenhangs zwischen den Testergebnissen einerseits und Magen des Studienerfolges (insbesondere Prüfungsnoten) andererseits (s. dazu Trost & Freitag, 1991; Klieme & Nauels, 1994) mit durchaus befriedigenden Resultaten vor; so liegen die Korrelationen zwischen den Testwerten und den Noten in der Ärztlichen Vorprüfung etwa bei .45. Fraglich ist allerdings, ob solche Außenkriterien (Studienerfolg, Verweildauer etc.) tatsächlich die entscheidenden Informationen für die Rechtfertigung des Testeinsatzes sind.

Tab. 8: Übersicht über Aufbau und zeitlichen Ablauf des TMS (aus: Institut für Test- und Begabungsforschung, 1995)

Bezeichnung der Untertests	Zahl der Aufgaben	Bearbeitungszeit * (in Minuten)
Teil A:		
Muster zuordnen	24	22
Medizinisch-naturwissenschaftliches hundverständnis	24	60
Schlauchfiguren	24	15
Quantitative und formale Probleme	24	60
Konzentriertes und sorgfältiges Ar- beiten	20**	8
Mittagspause (60 Minuten)		
Lernphase zu den Gedächtnistests:		
Figuren lernen	20 Lerneinheiten	4
Fakten lernen	15 Lerneinheiten	6
Teil B:		
Textverständnis	24	60
Gedächtnistests:		
Figuren lernen	20	5
Fakten lernen	20	7
Diagramme und Tabellen	24	60
Gesamttest (ohne Pause)	204	ca. 5 Std.
* Die Bearbeitungszeiten können sich geringfügig ändern		
** 1.200 zu bearbeitende Zeichen werden in 20 „Aufgaben“ umgerechnet		

Schließlich gab es kein massives gesellschaftliches Bedürfnis nach einer Verbesserung von Prüfungsnoten im Medizinstudium, und ob z.B. eine gewisse Reduktion der (verglichen mit anderen Studienfächern ohnedies sehr niedrigen) Studienabbrucherquote global gesehen tatsächlich nützlich ist, kann angesichts einer zunehmenden

Arbeitslosigkeit von Absolventen des Medizinstudiums ("Ärztenschwemme") kritisch diskutiert werden. Der entscheidende Kritikpunkt ist aber, daß die Gesellschaft nicht besonders gute Studenten, sondern besonders gute Ärzte benötigt - und es kann nicht ohne weiteres als gesichert angesehen werden, daß ein zunehmendes kognitiv-intellektuelles Potential der Medizinstudenten allein die praktische Krankenversorgung positiv beeinflußt (dies z.B. vor dem Hintergrund, daß vor der Einführung einer Studienplatzbegrenzung häufig Abiturienten ohne hervorragende Schulnoten erfolgreiche Ärzte wurden). Eine Validierung des Tests und eine darauf aufbauende Orientierung an Kriterien des Berufserfolges scheitert aber nicht nur an der Zeitperspektive, sondern auch an dem Fehlen einer allgemein gültigen Definition des "guten Arztes"; die Heterogenität der beruflichen Anforderungen in den unterschiedlichen Positionen läßt eine entsprechende Verrechnung nicht sinnvoll zu. Dies gilt aber in prinzipiell gleicher Weise für alle anderen Möglichkeiten der Studentenauswahl, z.B. auch für das Abitur oder das immer wieder gewünschte Interview.

Eine mögliche negative, gesellschaftlich relevante Folge des Testeinsatzes wäre dann gegeben, wenn die Prinzipien der Testfairness verletzt wurden. Führt der Test z.B. wegen einer unsachlichen Itemformulierung dazu, daß bei gleichem Kriteriumswert (z.B. Studienerfolg) Personen eines bestimmten Geschlechtes oder einer speziellen sozialen Herkunft systematisch bevorzugt bzw. benachteiligt würden, wäre dies unter dem Aspekt einer gesellschaftlich zu sichemden Gerechtigkeit beim Hochschulzugang nicht akzeptabel. Deshalb wurde dieser Aspekt sehr ausführlich untersucht (s. Wottawa und Amelang, 1980; Amelang, 1980; Trost, 1988), wobei der Kritikpunkt Unfairneß (insbesondere gegenüber sogenannten "benachteiligten" Gruppen) weitgehend ausgeräumt werden konnte.

Im übrigen muß man sich bei aller berechtigten Kritik an dem Einsatz psychologischer Testverfahren im Rahmen dieser Aufgabenstellungen (vgl. Jungkunz, 1986) vor Augen halten, daß die Fragen von Nebenwirkungen, wie Unfairneß oder unerwünschte Homogenisierung des intellektuellen Potentials bzw. Interesses der Studienanfänger, in gleicher Weise bei Verwendung anderer Selektionsmethoden bestehen - nur dort weniger augenfällig sind, da solche methodisch begründeten Forderungen sofort an psychologische Tests, aber kaum z.B. an Abiturnoten oder Aufnahmeinterviews gerichtet werden. Viele Vorwürfe gegen Testverfahren in diesem Bereich treffen vermutlich stärker auf nicht-psychologische Verfahren zu, nur können sie dort nicht in gleicher methodischer Stringenz überprüft werden.

4.5 Rechtliche Rahmenbedingungen

Im Grundgesetz (Artikel 12 Absatz 1) ist das Recht auf freie Berufswahl gesichert. Aus diesem Grund ist die Verweigerung eines bestimmten Studienwunsches etwas, das a priori den in der Verfassung festgelegten gesellschaftlichen Zielen widerspricht. Es muß für eine solche Beschränkung der Berufs- bzw. Studienfachwahlfreiheit übergeordnete Gründe geben, die einer rechtlichen Nachprüfung standhalten müssen. Diese dürfen nicht allein in einer technischen Verbesserung, wie z.B. Erreichung

besserer Noten oder kürzerer Studienzeiten, liegen. Die Begrenzung der Zulassungszahlen ist unter verfassungsrechtlichen Aspekten ein prinzipieller Mißstand, der auch nicht durch Argumente hinsichtlich des gesellschaftlichen Bedarfes ("Überangebot" an Absolventen bestimmter Studiengänge) gerechtfertigt werden kann, im Gegenteil: Es war gerade die Angst vor einer an den geplanten beruflichen Positionen orientierten staatlichen Einflußnahme auf Bildung und Berufswahl, die zum Artikel 12 GG geführt hat. In einer freien Gesellschaft sollte die Anpassung von Bedarf und Nachfrage nach beruflichen Positionen durch die informierte Entscheidung der Individuen, auch beeinflußt durch Veränderungen der für bestimmte Tätigkeiten erzielbaren Vorteile, und nicht durch verwaltungstechnische Eingriffe erfolgen.

Nicht berührt vom Recht auf freie Berufswahl ist die Möglichkeit, ungeeignete Bewerber auszuschneiden, was eine Rechtfertigung einer testgestützten Auswahl von Studienbewerbern zur Folge hätte, die ausreichend treffsicher Negativ-Fälle (z.B. Studienversagen) prognostizieren könnte. Die Studien zum TMS zeigen zwar eine gute Validität für Prüfungsergebnisse, würden aber nicht ausreichen, um eine "Studien-Uneignung" als Selektionskriterium heranzuziehen, schon wegen der dafür zu hohen Grund-Erfolgsquote bei unausgelesenen Studierenden und der allgemeinen Akzeptanz des Abiturs als Instrument zur Feststellung der Studieneignung (s. Nauels & Klieme, 1994). Unter rechtlicher Perspektive ist daher der Testeinsatz - und der aller anderen Methoden zur Auslese von Studienanfängern wegen Platzmangel - ein bedenklicher, nur in Anbetracht der sonst noch gravierenderen Folgen (Zusammenbruch der Ausbildung überhaupt etc.) eventuell akzeptabler Verteilungsweg.

Diese Situation führt dazu, daß nicht nur abgelehnte Bewerber, sondern auch viele Juristen die Auswahlprozeduren kritisch betrachten. Für den Einsatz der psychologischen Testverfahren ergibt sich daraus die Notwendigkeit, in ganz besonderem Maße die allgemeinen und besonderen rechtlichen Vorschriften, z.B. auch hinsichtlich des Datenschutzes, zu beachten. Leider führt dieser Zwang zur rechtlich nachprüfbaren Objektivität auch dazu, daß eine aus psychologischer Sicht naheliegende stärkere Berücksichtigung spezieller Bedingungen im Einzelfall nicht realisiert werden kann. Zu allgemeinen Fragen des Hochschulzulassungsrechtes siehe insbesondere Bahro (1981).

4.6 Umsetzung der Befunde

Im Gegensatz zu den in der psychologischen Diagnostik üblichen Verfahren erfolgt die praktische Nutzung der Testergebnisse nicht innerhalb einer psychologiegestützten, umfassenden Entscheidungsfindung oder Gutachtenerstellung, sondern streng nach vorgegebenen Verfahrensvorschriften. Aus Gründen der Rechtssicherheit gibt es keinen Ermessensspielraum, sondern es ist verwaltungstechnisch exakt geregelt, in welcher Weise die einzelnen Informationsquellen (Abitur, Test, Interview, Wartezeit etc.) zu einer Zulassung oder deren Versagung führen. Damit entfallen alle sonst zu beachtenden Kommunikationsprobleme bei der Umsetzung der Ergebnisse, aller-

dings auch die Möglichkeit, die besonderen Umstände des Einzelfalles so zu berücksichtigen, wie es sonst in der Diagnostik üblich ist.

4.7 Öffentliche Bewertung

Die Einschätzung des Nutzens von Testverfahren hängt in den unterschiedlichen gesellschaftlichen Teilgruppen sowohl von ideologischen Positionen als auch von der berufsbedingten Betroffenheit ab. Sie bezieht sich dabei vor allem auf die potentiellen Auswirkungen der unterschiedlichen Auswahlinstrumente.

So besteht etwa bei Gymnasiallehrern offensichtlich eine massive Befürchtung, einen Teil ihrer "Macht" in Form der Möglichkeiten der Notenvergabe zu verlieren, wenn eine unabhängig vom Abitur durchgeführte Testung über die Chancen im Studium mitentscheidet (ein Beispiel, wie diesen Bedenken entgegen getreten wird, gibt Trost, 1990). Gerade im Selbstverständnis der Gymnasiallehrerverbände wird diese mit einer solchen Zulassungsregelung in gewissen Grenzen tatsächlich verbundene "Entwertung" des Abiturs kritisch diskutiert.

Für die Universitäten stellt sich das Problem, daß die Tatsache des Bestehens einer Numerus-clausus-Regelung für ein Fach dieses "aufwertet", auch aufgrund administrativer Regelungen. So sind z.B. Stellenkürzungen in diesen Fächern mit einer wegen der im Abschnitt 6. dargestellten Gründe politisch problematischen Reduktion von Zulassungszahlen verbunden, wohingegen das Streichen von Stellen in Fächern ohne Zulassungsbeschränkungen keine diesbezügliche Auswirkungen hat, was zu einer gewissen relativen Bevorzugung der NC-Fächer in vielen Bundesländern führt.

Hinzu kommt, daß viele Studenten mit guten Abiturnoten oder der persönlichen Vermutung von hoher Testkompetenz das Gefühl haben, etwas "zu verschenken", wenn sie nicht die persönlich vorhandene Chance auf einen Studienplatz in einem NC-Fach nutzen. Die dadurch bedingte Selektion führt zu erheblichen kognitiven Leistungsunterschieden zwischen den Studierenden einzelner Studiengänge, und diese Unterschiede werden um so schärfer, je besser mit psychologischen Methoden bei der Zulassung nach dem tatsächlichen intellektuellen Potential differenziert wird. Es ist fraglich, ob die dadurch ausgelöste Konzentration von besonders hohen kognitiven Fähigkeiten in NC-Fächern gesellschaftlich sinnvoll ist. Es besteht eigentlich wenig Grund zu der Annahme, daß ein Student der Medizin oder Psychologie wirklich über intellektuelle Fähigkeiten verfügen muß, die deutlich über denen eines Mathematikers, eines Philosophen, eines theoretischen Physikers oder eines Maschinenbauingenieurs liegen, die ihr Fach auch mit extrem schlechten Abiturnoten und ohne Testselektion wählen können. Hier wird deutlich, daß die testgestützte Hochschulzulassung sich in keiner Weise an psychologischen Aspekten der "Treatmentoptimierung" orientiert, wofür etwa Anforderungsprofile der einzelnen Studienfächer erforderlich wären, sondern ausschließlich auf dem Problem der "Mangelverwaltung" aufbaut.

Gelegentlich wird vorgeschlagen, diese Problematik durch eine Zuteilung der Studienplätze nach einem Losverfahren zu lösen. Hier stellt sich aber nachhaltig die

Frage nach der gesellschaftlichen Akzeptanz, wenn nicht mehr irgendeine Art von Leistung, sondern nur der Zufall über Lebenschancen entscheidet (“Ich wäre Arzt geworden, wenn ich in der Lotterie nicht Pech gehabt hätte”). Andererseits sind vor dem Hintergrund ideologischer Positionen, die von einer (größtmöglichen) Gleichheit aller Menschen ausgehen, Losverfahren zu bevorzugen. Im bundesrepublikanischen Raum scheinen sich dabei zumindest phasenweise Kompromißlösungen durchzusetzen, wie sie z.B. in der Zeit von 1980 bis 1985 in der Vergabe eines Teils von Studienplätzen nach Los, eines anderen nach Leistung vorlagen.

Eine wesentlich bessere Akzeptanz dieser Art von Diagnostik wäre zu erwarten, wenn der Einsatz psychologischer Methoden nicht wie bei den jetzigen NC-Regelungen mit “administrativen Zwangsverfahren” verbunden wäre, sondern dazu dienen würde, die Entscheidungen von Verantwortlichen (z.B. für die Gewinnung des Studentennachwuchses der einzelnen Universitäten) zu stützen, wie es etwa dem Testeinsatz an vielen amerikanischen Bildungseinrichtungen entspricht. Ob solche Entwicklungen auch in Deutschland realisiert werden, muß abgewartet werden.

5. Auswahl von Bewerbern für Ausbildungsberufe

Die Auswahl von Ausbildungsplatzbewerbern ist ein besonders wichtiger Teil der Eignungsdiagnostik. Zum einen ist der rein quantitative Anteil mit weit über einer Million Entscheidungen pro Jahr besonders hoch, zum anderen ist für die Leistungsfähigkeit der deutschen Wirtschaft die Qualität der beruflichen Ausbildung im internationalen Vergleich ein bedeutsamer Wettbewerbsfaktor. Das in Deutschland eingerichtete duale Ausbildungssystem, getragen sowohl von den einzelnen Betrieben wie auch von öffentlich organisierten Berufsschulen, ist international betrachtet relativ selten. Im wesentlichen beschränkt sich diese Konzeption auf den deutschsprachigen Raum und, mit deutlich geringeren Anteilen an den jeweiligen Jahrgängen, auf angrenzende mitteleuropäische Länder. In den übrigen Staaten, so auch in den USA, überwiegt eine (Fach-) Schulausbildung, bei der erst nach deren Abschluß die berufliche Sozialisation in den Unternehmen einsetzt. In vielen Ländern, so etwa auch in Frankreich, existiert für in Deutschland qualitativ anspruchsvolle Ausbildungsberufe (z.B. dem Energieanlagenelektriker) keine in der Qualität des Ausbildungsergebnisses vergleichbare berufliche Zugangsregelung. Interessant ist, daß in jüngster Zeit in anderen Ländern Versuche unternommen werden, das duale System in mehr oder weniger abgewandelter Form für ausgewählte Berufsgruppen einzuführen (vgl. Schnitzler, 1993).

Eine Besonderheit dieser Organisationsform ist, daß sie hohe Anforderungen an die Kompetenz und die Verantwortungsbereitschaft der für die Aufnahme eines Bewerbers in ein Ausbildungsverhältnis verantwortlichen Entscheider stellt. Die Ausbildungsplatzbewerber sind (verglichen mit Ländern, in denen nach der allgemeinen Schulbildung ein Fachschulbesuch erfolgt) sehr jung, mit den üblichen Bildungsvoraussetzungen - Haupt- bzw. Realschule - meist 15 oder 16 Jahre alt. Die Bewerber müssen sich also in einem Alter, in dem man rechtlich gesehen noch nicht erwachsen ist (z.B. weder seinen Wohnort noch eine politische Partei wählen darf), für einen Ausbildungsberuf entscheiden - und dies nicht einmal selbständig, da für das Unterzeichnen der Lehrverträge die Erziehungsberechtigten erforderlich sind. Umfassende Information über die tatsächlichen Entwicklungsmöglichkeiten in den über vierhundert Ausbildungsberufen (mit einer Vielzahl weiterer Spezialisierungen innerhalb der einzelnen Berufe) sind dem einzelnen Jugendlichen faktisch nicht zugänglich. Noch weniger kann er (oder seine Eltern) diese Menge an Informationen in eine rationale, für ihn optimale Entscheidungsstrategie umsetzen. Aus diesem Grunde wäre es sehr begrüßenswert, wenn ein möglichst hoher Anteil der Ausbildungsplatzsuchenden vor einer konkreten Bewerbung von den Möglichkeiten der

berufswahlunterstützenden Beratung Gebrauch machen würde, was aber nicht der Fall ist. Häufig entscheidet nicht die fachkundige Information, sondern persönliche Zufälligkeiten (berufliche Erfahrungen der Eltern, Hinweise aus dem Bekanntenkreis, in der Peer-Gruppe “moderne” Berufe) über die Wahl des Ausbildungsberufes, der das spätere Leben in massiver Weise prägen wird.

Es sollte vor diesem Hintergrund zu den Selbstverständlichkeiten der psychologischen Diagnostik in diesem Bereich gehören, in noch stärkerem Maße als in anderen Fällen der Personalauswahl, neben den Interessen des meist auftraggebenden Betriebes auch die längerfristigen Interessen des Bewerbers bei der Auswahlentscheidung zu berücksichtigen. Bei dieser diagnostischen Situation, wie in allen Fällen der Bewerberauswahl, liegt ein gemeinsames, homogenes Interesse hinsichtlich der Vermeidung von Mißerfolgen als Konsequenz der Einstellung vor. Heterogen können Interessen sein, wenn der Bewerber aufgrund seiner psychologischen Voraussetzungen auch für anspruchsvollere, besondere berufliche Entwicklungsmöglichkeiten bietende Tätigkeiten geeignet erscheint, aber in seinem Berufswunsch, z.B. wegen einer sozialen Deprivation seiner beruflichen Aspirationen durch das Elternhaus, unter seinen potentiellen Möglichkeiten bleibt. Häufig war in der Vergangenheit eine solche Tendenz bei weiblichen Bewerbern zu beobachten. Bei einem Überhang an guten Bewerbungen wäre eine entsprechende “Umberatung” nur hinsichtlich des dafür erforderlichen Zeitaufwandes ein Problem, das Unternehmen würde dadurch nicht benachteiligt. In der sich für viele Ausbildungsberufe abzeichnenden Bewerberknappheit ist eine solche Situation nicht nur unter Aufwandsaspekten, sondern auch unter dem Gesichtspunkt der Verpflichtungen gegenüber dem Unternehmen, das auch in weniger anspruchsvollen Ausbildungsberufen gute Mitarbeiter benötigt, problematisch.

5.1 Diagnostische Zielsetzungen

Für das konkrete Vorgehen bei der Auswahl von Ausbildungsplatzbewerbern ist zwischen den jeweiligen Entscheidungsebenen einerseits und den zu optimierenden Erfolgskriterien andererseits zu unterscheiden.

Die Entscheidung gliedert sich in aufeinander aufbauende Stufen:

- Basisentscheidung: Ist der Bewerber prinzipiell für den angestrebten Ausbildungsberuf geeignet?

Zur Beurteilung dieser Frage ist der Ausbildungsplatzanbieter gesetzlich verpflichtet, auch wenn ihm nicht vorgeschrieben ist, mit welchen Instrumenten und nach welchen Gesichtspunkten er die entsprechende diagnostische Entscheidung trifft. Infolge der Vielzahl der späteren beruflichen Einsatzmöglichkeiten (die konkreten Anforderungen an einen vorgeblich einfachen Ausbildungsberuf wie Friseur sind in der späteren beruflichen Praxis, je nach Spezialisierung, hinsichtlich der psychologischen Anforderungen wohl ähnlich heterogen wie etwa in dem weiten Berufsfeld “Jurist”) wird man sich hier mit Minimalanforderungen in der

Ausbildung und in den späteren Berufs-Spezialisierungen zufrieden geben. Wenn dieses Minimum an Voraussetzungen auf seiten des Probanden tatsächlich nicht gegeben ist, sollte dieser darüber informiert werden. Diese Selbstverständlichkeit wird leider wegen der damit verbundenen emotionalen Probleme häufig nicht durchgeführt. Statt dessen wird gern die Entscheidung (scheinbar) verzögert und dann Platzmangel (andere waren noch besser) als Argument gebraucht. Das Vermeiden einer klaren Negativ-Aussage kann bei Bewerbern zur Stabilisierung irrealer Berufswünsche führen, was die Bedeutung einer neutralen Berufsberatung (s. Kap. I.2. Berufswahlunterstützende Diagnostik) unterstreicht.

- Falls die Basisentscheidung zu einer negativen Aussage führt: Für welchen anderen Ausbildungsberuf liegt eine Eignung vor?

Wenn in einem Unternehmen, z.B. aufgrund seiner Größe oder seiner Spezialisierung, nur für einen einzigen Ausbildungsberuf Plätze verfügbar sind, liegt hier eine Frage der Berufswahlberatung vor, die nicht unbedingt zu den betriebswirtschaftlichen Erfordernissen eines Einzelunternehmens gehört (s. dazu Kap. I.5. Führungskräfteauswahl). In größeren Unternehmen ist es jedoch üblich, daß 20 bis 30 verschiedene Ausbildungsberufe angeboten werden, so daß eine entsprechende Platzierung bzw. "Umberatung" auch im Interesse des Unternehmens liegt. Manchmal gibt es dafür detaillierte Vorschriften (s. z.B. Orgass, 1984 am Beispiel der Duisburger Ausbildungsbetriebe), in anderen Unternehmen hängt die Intensität solcher Platzierungsüberlegungen von der Verfügbarkeit der Bewerber für die unterschiedlichen Berufsfelder ab.

Auf das Problem einer "Umberatung" für den Fall einer prinzipiell positiven Eignungsaussage für den angestrebten Beruf wurde bereits verwiesen. Auch hier gibt es keine Loyalitätsprobleme, wenn im Unternehmen für andere, eventuell anspruchsvollere Ausbildungsgänge keine Plätze verfügbar sind.

- Bei positiver Basisentscheidung: Ist der Bewerber für die konkrete Ausbildung im Unternehmen geeignet (unternehmensspezifische Eignungsaussage)?

Die Gründe für eine Verneinung dieser Frage können, trotz der Bemühungen vieler Unternehmen um vergleichbare Ausbildungsgänge, in den besonderen Bedingungen der jeweiligen Ausbildungsstelle liegen. Neben eventuell auch unterschiedlichen Anforderungen in den abstrakt-kognitiven Bereichen spielen dabei vor allem das Sozialverhalten und andere Schlüsselqualifikationen außerfachlicher Art eine große Rolle. So kann etwa ein im Verhalten sehr schwieriger Jugendlicher, der in einer Gruppe von 30 Gleichaltrigen in der Lehrwerkstatt eines Großbetriebes wegen der durch ihn ausgelösten Störungen der Ausbildung nicht akzeptabel wäre, in einem kleinen Unternehmen als einziger Auszubildender mit entsprechend höherer sozialer Kontrolle durch Erwachsene sinnvoll platziert sein. Darüber hinaus können eignungsunabhängige Bedingungen, etwa die weite Entfernung zum Wohnort bei fehlenden Unterbringungsmöglichkeiten oder die Beschäftigung eines Familienangehörigen in einem Konkurrenzbetrieb, zu einer Ablehnung führen.

- Bei gegebener unternehmensspezifischer Eignung und einem Überhang an Bewerbungen gegenüber den Ausbildungsplätzen: Ist die Aufnahme des speziellen Bewerbers die “optimale” Entscheidung?

Auf die einzelnen Erfolgskriterien, die für solche Auswahlentscheidungen herangezogen werden, wird weiter unten näher eingegangen. Hier einige Beispiele, die sich nicht auf die üblichen, in wissenschaftlichen Studien verwendeten, Validierungs-Kriterien gründen, aber für die praktische Nutzenoptimierung der Eignungsdiagnostik wichtig sein können:

- Paßt der Bewerber besser als andere zu speziellen Rahmenbedingungen, etwa der Persönlichkeit des zuständigen Ausbilders?
- Ist für den Bewerber aufgrund seiner relativen Schwäche gegenüber seinen potentiellen Kollegen eine Übernahme in ein Beschäftigungsverhältnis nach Ablauf des Ausbildungsvertrages im Unternehmen plausibel? Wenn nein, wird es für ihn günstiger sein, die Ausbildung in einem Unternehmen mit weniger leistungsstarken Kollegen zu machen, um dort eine größere Übernahmechance zu erhalten.
- Hätte der Bewerber, bei prinzipiell gegebener Eignung, in einem anderen Unternehmen aufgrund der Bewerberlage eine realistische Chance auf Ausbildung oder spätere Beschäftigung? So kann etwa ein Großunternehmen, mit einer Vielzahl von späteren Einsatzgebieten für Facharbeiter, auch in Teilgebieten schwächeren Absolventen, zumindest in manchen Berufsgruppen ohne Nachteile für den Unternehmenserfolg Beschäftigungschancen bieten.
- Steht die Auswahl des Bewerbers im Widerspruch zur Optimierung allgemeiner Aspekte? Solche können z.B. in der Förderung von Kindern der eigenen Mitarbeiter bestehen (was dann zu der in vielen Betrieben formell festgelegten Bevorzugung von “betriebsverbundenen” Bewerbern führt) oder die Einhaltung der vom Betrieb gewünschten “Quoten” betreffen, z.B. bezüglich schulischer Bildungsabschlüsse, Anteile von Frauen bzw. Männern oder ausländischer Mitarbeiter.

Die Berücksichtigung solcher angeblich “unsachlichen” Aspekte wird häufig nicht den Diagnostikern allein überlassen, sondern von den Linienverantwortlichen, in größeren Betrieben häufig von Kommissionen unter Beteiligung des Betriebsrates durchgeführt. Allerdings wird die psychologische Diagnostik um so bessere Akzeptanz finden, je mehr sie auch solche, für den Gesamterfolg eines Betriebes durchaus relevante Größen einbezieht.

Es sollte selbstverständlich sein, daß den trotz positiv beurteilter Eignung aus “Platzmangel” abgelehnten Bewerbern dieser Sachverhalt mitgeteilt wird und ihnen dabei deutlich gesagt wird, daß ihre Ablehnung nicht aufgrund fehlender Eignung erfolgte. Allerdings sollte man bei entsprechenden Rückmeldungen an die Bewerber Vorsicht walten lassen, vor allem dann, wenn die Absage nur in schriftlicher Form erfolgt und (in Anbetracht hoher Fallzahlen oft unvermeidlich) kaum eine Möglichkeit zu einem persönlichen Gespräch mit dem Fachmann besteht. Man erweist etwa

einem im Prinzip für einen anspruchsvollen Ausbildungsberuf geeigneten Bewerber keinen wirklichen Gefallen, wenn man ihm seine prinzipielle Eignung zwar immer wieder bestätigt, er aber aufgrund eines erheblichen generellen Bewerberüberhangs für diesen Beruf in Verknüpfung mit deutlichen Leistungsnachteilen gegenüber seinen Mitbewerbern keine realistische Chance hat, irgendwo tatsächlich einen Ausbildungsvertrag zu erhalten.

Hinsichtlich der zu optimierenden Erfolgskriterien kann man vor allem zwischen folgenden Indikatoren unterscheiden:

- Bestehen der Ausbildungsabschlußprüfungen; hinsichtlich dieses Aspektes liegt ein allgemeiner Konsens vor.
- Hohe Ausbildungserfolge, meist erfaßt durch die Noten in den Zwischen- und Abschlußprüfungen vor den Industrie- und Handelskammern; dieses meist verwendete Erfolgskriterium wirft die Frage auf, ob nicht als Zielvorstellung dahinter die "olympiareife Mannschaft" steht, und es nicht als gesellschaftliche Perspektive sinnvoll ist, in den einzelnen Berufsgruppen innerhalb der Bandbreite der Geeigneten sowohl leistungsstarke als auch leistungsschwächere Personen zu verbinden. Bei perfekt leistungsfähiger Diagnostik kann eine solche Zielsetzung dazu führen, daß die persönliche Leistungsfähigkeit mit der Berufsausbildung vollständig zusammenhängt, also etwa alle besonders leistungsfähigen Nachwuchskräfte Energieanlagenelektroniker werden, währenddessen im gleichen Unternehmen der Beruf des Chemikanten automatisch auf geringes Leistungspotential des Stelleninhabers verweist. Je mehr die Eignungsdiagnostik (s. dazu Heil, 1989; Hosiepi, 1995a) auch die Erfassung sozialer Kompetenzen beinhaltet, so z.B. die Fähigkeit zur Kooperation und den Umgang mit Konfliktsituationen, um so gesellschaftlich unerwünschter wird eine solche mit der Berufsausbildung extrem eng gekoppelte Leistungsfähigkeit, besonders auch aus der Sicht der Mitarbeitervertretung/Arbeitnehmervertretung. Im übrigen braucht auch das Unternehmen fähige Vorarbeiter und Meister in fast allen, auch den als weniger qualifiziert eingeschätzten, Berufen.
- Erfolgskriterien der beruflichen Tätigkeit (Beschäftigung, Verweildauer, Einkommen, Aufstieg, Arbeitszufriedenheit etc.); in Anbetracht der vielfältigen beruflichen Einsatzmöglichkeiten nach Ausbildungsabschluß setzt ein solches Ziel eine sehr detaillierte Erfassung der späteren Tätigkeit voraus, und kann daher allenfalls innerhalb einzelner Unternehmen realisiert werden. Dieses führt dann wieder dazu, daß nur die Akzeptierten in solche Untersuchungen eingehen können, und die aufgrund der Ablehnung bei anderen Bewerbern verhinderten Erfolge in diesem Beruf nicht meßbar sind. Die Konsequenz daraus ist eine systematische Verschiebung der empfohlenen Einstellungs-Grenzwerte nach oben, da nur Fehler einer relativ zu "großzügigen" Entscheidung, keine falsch negativen, in der Analyse auffallen (z.B. Schuler & Funke, 1989).

Neben diesen explizit vertretenen Kriterien für die Gestaltung der diagnostischen Entscheidung scheinen gelegentlich auch andere Kriterien benutzt zu werden, die die Interessen des Diagnostikers stärker berücksichtigen als die des Bewerbers oder des

Unternehmens. So kann eine ausführliche Gestaltung der Diagnostik über das erforderliche Mindestmaß hinaus zumindest scheinbar die Beschäftigung für die testenden Psychologen sichern, oder doch zumindest die Übernahme anderer, weniger gern durchgeführter Tätigkeiten verhindern. Gelegentlich mag das vorrangige Ziel der Diagnostik auch sein, die Verantwortung für die bei Bewerberüberhang notwendigen Ablehnung von den Linienvorgesetzten auf (anonyme) Spezialisten zu übertragen und damit vordergründig Konfliktpotential zu mindern. In vielen Unternehmen scheint auch gerade die psychologische Diagnostik für die Bewerberauswahl nicht aufgrund eines klaren Optimierungskonzeptes, sondern auf der Basis einer Anpassungsentscheidung (andere Unternehmen tun dies auch) zu erfolgen. In diesen Fällen sollte es zu den Selbstverständlichkeiten des Psychologen gehören, wenigstens für sich eine klare, explizite Zielsetzung der Auswahlentscheidungen aufzubauen.

5.2 Diagnostische Einrichtungen

Verantwortlich für die Einstellungsentscheidung ist in jedem Fall das Unternehmen, wobei der Arbeitgeber im Prinzip bei der Wahl der von ihm herangezogenen Verfahren frei ist (sofern dazu keine Einstellungsrichtlinien vorliegen; vgl. dazu Abschn. 5.).

In den meisten Unternehmen, vor allem in Klein- und Mittelbetrieben, erfolgt die Auswahl der Ausbildungsplatzbewerber ohne die Einschaltung von psychologischen Fachkräften. Auf der Basis von Schulnoten, dem Eindruck in einem persönlichen Gespräch, in vielen Fällen aufgrund von "Beziehungsnetzen" werden die Kandidaten selektiert. Das trotzdem im Durchschnitt ein großer Anteil der Auszubildenden erfolgreich den Abschluß erwirbt (Heil, 1989, geht von 84 % aus) zeigt auch, wie gut die Ausbildungspläne auf die schulischen Voraussetzungen abgestellt sind. Dabei wird natürlich nicht berücksichtigt, ob eine bessere Platzierung der Bewerber (noch) bessere "Passungen" ergeben hätte, Fehler solcher Art fallen im Berufsalltag naturgemäß nicht auf.

Darüber hinaus dürfte gerade in kleinen Betrieben das hohe wechselseitige Commitment durch die Bewerbungs- und Aufnahmeentscheidung eine erhebliche Motivationshilfe für die Überwindung von Schwierigkeiten im Ausbildungsalltag sein. Die relativ guten Erfolgsquoten und der hohe Nutzen auch nicht-rational begründbarer Einzelentscheidungen in der sozialen Umgebung (man kann Bekannten und Kunden gefällig sein) dürfte mit ein Grund sein, warum gerade kleine und mittlere Betriebe relativ selten die Möglichkeit des Einsatzes von Psychologen, etwa in freiberuflicher Tätigkeit, nutzen.

In vielen Großbetrieben, aber keineswegs in allen, erfolgt die Bewerberauswahl unter Einbezug von Fachpsychologen. Nach Angaben von Schulz, Schuler & Stehle (1985) lag die Beteiligungsquote von Psychologen insgesamt bei etwa 10 %. Diese sind überwiegend Mitarbeiter in den Personalabteilungen oder entsprechenden organisatorischen Einrichtungen. Die dort beschäftigten Psychologen sehen in der diagnostischen Tätigkeit (die sich meist nicht auf die Auswahl von Ausbildungs-

platzbewerbern beschränkt, s. dazu Kap. I.5. Führungskräfteauswahl) einen wichtigen, wenn auch nicht überragenden Aufgabenbereich. Da sie sich häufig auch nicht ausschließlich als "Psychospezialisten" verstehen, sondern an weiteren, fachübergreifenden Entwicklungsmöglichkeiten im Unternehmen interessiert sind, gibt es in dieser Organisationsform häufig Bestrebungen, den Einsatz des Fachpsychologen zeitlich so gering zu halten, wie es mit der Sicherung der Qualität der diagnostischen Entscheidungsfindung noch vereinbar ist. Es gibt die Tendenz, neben der Durchführung einfacher Tests und der Testauswertung auch anspruchsvolle Erhebungstechniken, etwa das Bewerberinterview, an Nicht-Psychologen zu delegieren, die entsprechend vorbereitet und fachlich unterstützt werden. Von dieser Seite her dürfte in Zukunft auch der Einsatz von EDV zur Durchführung der Diagnostik, nicht nur für eine Informationssammlung (vgl. Hornke, 1991), sondern auch zur Erstellung von Entscheidungshilfen für den einzelnen Probanden, verstärkt durchgesetzt werden. Sowohl bei der Bundesanstalt für Arbeit und bei der Bundeswehr zählt letzteres bereits heute zur gängigen Praxis (vgl. dazu Engelbrecht, 1975; 1978; 1991; und Steege & Aschenbrenner, 1991).

Eine mögliche negative Begleiterscheinung dieses Selbstverständnisses der psychologischen Diagnostiker, der gelegentlich vor allem von langjährig erfahrenen Betriebspsychologen vorgebracht wird, könnte die fehlende Bewerberorientierung sein. Wer sich selbst als psychologisch besonders gut vorgebildetes Mitglied des Managements, aber nicht als "Fachpsychologe" erlebt, mag dazu neigen, die Firmeninteressen besonders zu betonen und im Kontrast dazu die ebenfalls zu beachtenden Aspekte des Nutzens diagnostischer Entscheidungen für den einzelnen Bewerber hinten anzustellen. Dies wirkt sich vor allem auf die zeitintensive und nur schwer an Nicht-Psychologen delegierbare Gesprächsführung mit den abgelehnten Bewerbern aus, was zu einer Reduktion der Hilfen für diese Bewerber führt, sofern solche Beratungen nicht als Bestandteil des "Personal-Marketings" und der Außendarstellung des Unternehmens auch unter betriebswirtschaftlicher Perspektive nützlich sind (wovon in der Tat immer nachhaltiger auszugehen ist).

Ein Spezialfall des Psychologeneinsatzes für die Auswahl von Ausbildungsplatzbewerbern, der vor allem in den ersten drei bis vier Jahrzehnten des wirtschaftlichen Aufbaues der Bundesrepublik von großer Bedeutung war, sind die sogenannten "psychologischen Dienste". Im wesentlichen am Vorbild des Werksarztes orientiert, wurden spezielle, in gewissem Sinne außerhalb der normalen Management-Funktionen stehende organisatorische "Inseln" geschaffen, in denen das psychologische Know how gebündelt war; die Hauptaufgabe war ursprünglich gerade die Auswahl von Ausbildungsplatz-Bewerber. Die Mitarbeiter (selbst in Großbetrieben häufig nur eine Person, selten mehr als zwei bis drei Psychologen pro Standort) haben meist das Selbstverständnis des "Spezialisten" - ohne Ambitionen und Möglichkeiten zum Verlassen dieses Bereiches, etwa in Form eines über die Leitung des psychologischen Dienstes hinausgehenden Aufstieges innerhalb der Führungshierarchie. Dieses sehr fachbezogene Selbstverständnis hat einerseits Vorteile, wie z.B. eine tendenziell hohe Probandenorientierung, kann aber andererseits leicht Kommunikationsprobleme mit Mitgliedern anderer Unternehmensbereiche schaffen und damit den Beitrag der Psychologie zum Unternehmenserfolg insgesamt reduzieren.

Diese Erfahrungen sowie allgemeine Überlegungen zur optimalen Unternehmensorganisation führten dazu, daß etwa mit Beginn der 80er Jahre in vielen Unternehmen ein Abbau solcher speziellen “psychologischen Dienste” erfolgte und die Psychologen als Mitarbeiter ohne Sonderstatus im Personalwesen integriert wurden (vgl. dazu auch Wottawa, 1991 b). Eine Konsequenz daraus sollte eine zunehmende Übernahme gerade der die Berufswahl unterstützenden Diagnostik durch öffentlich finanzierte Einrichtungen, insbesondere der Bundesanstalt für Arbeit, sein (s. dazu Kap. I.2. Berufswahlunterstützende Diagnostik).

5.3 Eingesetzte Verfahren

Leider erfolgt ein Großteil der “Eignungsdiagnostik” bei Ausbildungsplatzbewerbern ohne Einbeziehung psychologischen Expertenwissens. Vor allem im Handwerk und in Klein- oder Mittelbetrieben entscheidet oft der Inhaber bzw. ein mit dieser Aufgabe betrauter Mitarbeiter nach der meist laienhaften Interpretation der Bewerbungsunterlagen, den Schulzeugnissen, und dem allgemeinen Eindruck in einem Vorstellungsgespräch (s. auch Schulz et al., 1985). Es ist bedauerlich, daß dadurch unnötige Fehlentscheidungen entstehen, und vor allem wird das verfügbare Potential der Nachwuchskräfte nicht in optimaler Weise genutzt. Beide Probleme werden gesellschaftlich besonders dann virulent, wenn es ein Überangebot an Ausbildungsplätzen im Vergleich zu der Zahl der interessierten Bewerber gibt (s. dazu Abschn. 7.).

Bei hohen Bewerberzahlen werden auch in vielen kleinen Unternehmen sogenannte “Testverfahren” oder “Prüfungen” eingesetzt, die meist ohne jede Berücksichtigung psychologischer Erkenntnisse (sowohl bzgl. testtheoretischer Forderungen als auch hinsichtlich sinnvoller Konzepte der anforderungsbezogenen Eignungsdiagnostik) erstellt werden. Häufig handelt es sich um Aufgabenstellungen ähnlich jener von Prüfungen in der Schule (etwa Rechtschreibung, Rechenaufgaben, allgemeines Wissen von ausgewählten Schulfächern), bisweilen werden auch “Arbeitsproben” (etwa das Feilen eines Metallstückes) vorgegeben (Schulz et al., 1985). Es ist unvermeidlich, daß diese Instrumente in vielen Fällen eher die schulischen Lerneffekte als die tatsächliche Eignung zu einem bestimmten Beruf erfassen - systematische Validierungen fehlen in fast allen Fällen. Hinzu kommt, daß sie - aufgrund ihrer unzureichenden Konstruktion - unabhängig von der beruflichen Leistung eine unzulässige Benachteiligung von Subgruppen (Mädchen, Ausländer) zur Folge haben können, etwa durch das Abfragen von Begriffen, die von Jungen bzw. Inländern bei ansonsten gleicher Kompetenz wesentlich besser beherrscht werden. Auch die Frage der Lernfähigkeit, besonders bei technisch-manuellen Geschicklichkeitsaufgaben, wird nicht in adäquater Weise erfaßt. Bei solchen einfachen “Arbeitsproben” wird weniger die tatsächliche manuelle Fähigkeit, als vielmehr der bisher bereits eher zufällig erreichte “Trainingsstand” gemessen (zur Frage der Konstruktion sinnvoller Lern-Tests siehe Guthke, 1991; Guthke & Wiedl 1996).

Ein strukturelles Problem ist, daß in Klein- und Mittelbetrieben aus Kostengründen die Einschaltung eines Fachpsychologen für die Bewerberauswahl nicht möglich scheint oder als nicht kosteneffizient eingeschätzt wird. Solange zumindest offiziell an der Strategie des Berufsverbandes Deutscher Psychologen bzw. der mit dem BDP verbundenen Testverlage festgehalten wird, sorgfältig konstruierte psychologische Tests nur an Diplompsychologen abzugeben, ist der Einsatz entsprechend leistungsfähiger Verfahren für diese Betriebe praktisch nicht möglich. Man darf sich daher, auch vor dem Hintergrund der gerade in Kleinunternehmen unzureichenden Information über die Leistungskraft psychologischer Diagnostik, über den weit verbreiteten Einsatz schlecht konstruierter Verfahren nicht wundern (Näheres zur Frage eines die Psychologie eher schädigenden "Testschutzes" s. Wottawa, 1990).

In größeren Unternehmen sowie in hinsichtlich der Personalarbeit besonders fortschrittlichen, mittelständischen Firmen wird für die Auswahl von Ausbildungsplatzbewerbern oft ein speziell erfahrener Fachpsychologe eingesetzt. Welche Verfahren in diesem Fall zur Anwendung kommen, hängt vor allem von dem Verhältnis der Zahl der verfügbaren Plätze zu denen der Bewerber ab (s. dazu auch Abschn. 7.). Bei einem hohen Bewerberüberhang müssen aus Gründen der Kosteneffizienz Vorselektionsmethoden eingesetzt werden, die auf einfachen, ohne großen finanziellen Aufwand erhebenden Informationen aufbauen. Eine Übersicht der prinzipiell eingesetzten Techniken zur Auswahl von Bewerbern (auch über die Zielgruppe der Ausbildungsplatzbewerber hinaus) findet sich in Tabelle 9.

Generell ist gerade bei Ausbildungsplatzbewerbern die Aussagekraft dieser Informationen sehr gering. Der Lebenslauf (der z.B. bei erfahrenen Führungskräften einen hohen Informationswert hat) ist bei 16jährigen meist wenig ergiebig, die Art und Gestaltung des Anschreibens durch eine Vielzahl von "Vorbereitungskursen" (häufig auch an den Schulen durch die Lehrer) verfälscht, und auch die Angaben hinsichtlich der Freizeitgestaltung, Hobbys und Interessengebiete werden nicht selten eher durch "nützliche Tips" von Bekannten und Lehrern, manchmal auch durch "Ratgeber"-Bücher bestimmt als durch das tatsächliche persönliche Verhalten. Einen gewissen Aussagewert können die gewählten Schulfächer haben (z.B. die Neigungsdifferenzierung in den letzten Klassen der Realschule), wobei man allerdings bedenken muß, daß bei Jugendlichen dieses Alters häufig eine besondere Sympathie/Antipathie gegenüber Lehrern das Wahlverhalten stärker bestimmen kann als das eigentliche Fachinteresse. Noten in den Fächern können aussagekräftig sein, allerdings wird der professionelle Psychologe die lokalen Unterschiede zwischen den Schulen, bei intimer Kenntnis der Details auch zwischen den einzelnen Lehrern, bei der Bewertung berücksichtigen. Zur Aussagekraft von Schulzeugnissen äußert sich z.B. Althoff (1986) recht deutlich negativ. Auf die Aussagekraft von Bewerbungsfotos verweisen Berndt & Hossiep (1995).

In Anbetracht der meist nur aussageschwachen Vorselektions-Möglichkeiten sollte einer möglichst großen Anzahl der Bewerber die Gelegenheit zur Teilnahme an einem psychologischen Testverfahren eingeräumt werden. Die daraus entstehenden hohen Fallzahlen für die Testung haben leider bisweilen eine Durchführungsform zur Folge, die nicht unbedingt "bewerberfreundlich" ist.

Tab. 9: Techniken zur Auswahl von Bewerbern

Techniken zur Auswahl von Bewerbern
Methoden zur Vorauswahl
Analyse der Bewerbungsunterlagen (Anschreiben, formale Qualifikation, Arbeitszeugnisse) Graphologisches Gutachten Personalfragebogen Biographischer Fragebogen
Methoden zur Feinauswahl
Psychologische Testverfahren (Leistungs-, Intelligenz- und Persönlichkeitstests) Arbeitsprobe Assessment-Center Interview mit Vertretern der Personalabteilung Interview mit Vertretern der Fachabteilung

Große Gruppen von Bewerbern, z.B. 50 oder 60 Personen, die in einem Raum mit einer typischen schulischen “Prüfungsatmosphäre” zusammengefaßt werden, eine mehrere Stunden dauernde Bearbeitung von schriftlichen Testvorlagen, keine oder zu wenig Zeit für ein persönliches Gespräch - all dies sind Bedingungen, die zwar aus Kostengründen z.T. nachvollziehbar sind, aber von seiten der Bewerber meist negativ erlebt werden (vgl. Maier, 1987).

Für die psychologische Testung selbst wird im allgemeinen eine Testbatterie eingesetzt, die ein möglichst breites Spektrum der späteren beruflichen Anforderungen abdeckt. Eine Übersicht über einige besonders gebräuchliche Verfahren und einige beispielhafte Kriteriumsvaliditäten gibt Tabelle 10.

Die Persönlichkeit des Bewerbers gewinnt, vor allem hinsichtlich seines Sozialverhaltens und der damit zusammenhängenden “Schlüsselqualifikation” (s. dazu etwa Mertens, 1974; Stangel-Meseke, 1994), immer mehr an Bedeutung. Zwar begnügt man sich auch heute noch zur Einschätzung dieser Bereiche oft mit einem persönli-

chen Gespräch zwischen Bewerber und Psychologe/Ausbilder, doch werden zunehmend auch situative Übungen in der Art von Assessment-Centern (s. dazu Groenewald, 1980; Paricio, 1989; Hossiep, 1995a) eingesetzt. Neben der Selbstpräsentation des Bewerbers vor einer kleinen Gruppe spielt das Kommunikationsverhalten im Team, z.B. in Gruppendiskussionen oder während gemeinsam zu erledigender Arbeitsproben, eine zunehmende Rolle. Der wesentlich höhere personelle Aufwand für solche Verfahren bedingt allerdings, daß im Regelfall bei hohen Bewerberzahlen eine Vorselektion anhand der schriftlichen Testergebnisse erforderlich ist.

Tab. 10: Kriteriumsvaliditäten gebräuchlicher Testverfahren zur Berufseignung; Validitätsangaben sofern nicht anders ausgewiesen gemäß Brickenkamp, 1997.

Name des Testverfahrens		Validität
CFT 3	Grundintelligenztest, Skala 3 R.B. Cattell & R.H. Weiß, 1971	für Gesamtnoten der Berufsschule .43; für Gesellenprüfung .43 (Angabe der Autoren)
IST 70	Intelligenz-Struktur-Test 70 R. Amthauer, 1973	Korrelation mit Lehrereinschätzung über Intelligenz .62
d2	Aufmerksamkeits-Belastungs-Test R. Brickenkamp, 1994 (8.Aufl.)	Für Kraftfahrtauglichkeitskriterien nachgewiesen, in verschiedenen Untersuchungen Zusammenhang zu Schulleistungen nachgewiesen (Angaben des Autors)
FMT	Der Feldmarkierungstest H. Hentschel, 1972	Noten für Facharbeiterprüfung Kontingenzkoeffizient $CC=.46$ (Angaben des Autors)
FLT	Form-Lege-Test G.A. Lienert, 1967a (2.Aufl.)	Für Urteil der Lehrmeister .73 (korrigiert)
REV.T	Revisions-Test nach B. Stender, bearb. und hrsg. von G. Marschner, 1972	befriedigende Werte für Ausbildungsabschluß oder betriebliche Beurteilung
MRT	Mannheimer Rechtschreib-Test R.S. Jäger & E. Jundt, 1981 (2.Aufl.)	für Deutschnote in der Berufsschule .45

Tab. 10 (Fortsetzung): Kriteriumsvaliditäten gebräuchlicher Testverfahren zur Berufseignung; Validitätsangaben sofern nicht anders ausgewiesen gemäß Brikenkamp, 1997.

ABAT-R	Rev. Allgemeiner Büro Arbeitstest G.A. Lienert & H. Schuler, 1994	zwischen .46 und .69 für Kriterien eines Industrieunternehmens und IHK (Angabe der Autoren)
BT	Büro-Test G. Marschner, 1981 (2.Aufl.)	bürokundliche Noten .79, Meisterlehrgangserfolg .65
DBP	Die Drahtbiegeprobe G.A. Lienert, 1967b (2.Aufl.)	logisch valide für Handgeschick und -fertigkeit
BIT II	Berufs-Interessen-Test II M. Irle & W. Allehoff, 1988 (2.Aufl.)	für verschiedene Berufe typische Profile nachgewiesen (Angabe der Autoren)
BET	Berufseignungstest H. Schmale & H. Schmidtke, 1986 (2.Aufl.)	für Lehrabschluß bestätigt, über .20
MTVT	Mechanisch-Technischer Verständnistest G.A. Lienert, 1964 (2.Aufl.)	als gesichert angegeben (Angabe des Autors)
PTV	Ein Test zur Untersuchung des praktisch-technischen Verständnisses R. Amthauer, 1972	für Bewährungskriterien in technischen Berufen im Durchschnitt .35
WIT	Der Wilde-Intelligenz-Test A.O. Jäger & K. Althoff, 1994 (2.Aufl.)	für Schulnoten in verschiedenen Berufsschulfächern .59 - .76

Ein weiterer Aspekt, der vor allem vor dem Hintergrund der nachlassenden Aussagekraft der Schulnoten an Bedeutung gewinnt, ist die psychometrische Erfassung der Lernfähigkeit der Bewerber. Diese baut im wesentlichen darauf auf, daß die Differenz der Leistung vor und nach einer Lernphase (kognitiv oder instrumentell) erfaßt wird. Eine genauere Darstellung von Details dieser Strategie geben Guthke & Wiedl (1996). Verfahren dieser Art sollten vor allem dann ergänzend zu traditionellen Auswahlinstrumenten eingesetzt werden, wenn - z.B. aufgrund von Motivations-

defiziten bezüglich der schulischen Unterrichtsangebote - die durch die Noten abgebildeten schulischen Leistungen deutlich hinter den aufgrund der Leistungstests zu erwartenden Ergebnissen zurückbleiben. Zu den großen Vorteilen der dualen Ausbildung gehört, daß die bei rein kognitiv orientierten Unterrichtsformen häufig bestehenden Probleme weitgehend eingeschränkt werden, so daß auch in dieser Hinsicht relativ schwache Schüler den Ausbildungserfolg bei ansonsten günstigen Voraussetzungen erreichen können.

Am Ende des Auswahlverfahrens sollte ein persönliches Gespräch auch mit den abgelehnten Bewerbern stehen, um diese sachgerecht über ihre Stärken und Schwächen sowie über die Ablehnungsgründe zu informieren (s. zu dieser Problematik die Ausführungen im Abschnitt 1.).

5.4 Wissenschaftliche Grundlagen

Eine entscheidende Voraussetzung für die fachliche Fundierung der eignungsdiagnostischen Bewertung von Ausbildungsbewerbern ist eine sorgfältige Zieldefinition und eine damit zusammenhängende Anforderungsanalyse (s. dazu Abschn. 1.). Dabei ist wegen der Heterogenität der Ausbildungsstellen neben den allgemeinen, lehrplanbedingten Anforderungen auch die spezifische Situation im jeweiligen Unternehmen zu beachten. Zur Anforderungsanalyse siehe ausführlich Frieling (1977) und Hoyos (1986).

Der zweite, traditionell sehr stark untersuchte Bereich ist der Zusammenhang zwischen dem Auswahlverfahren und dem "Erfolg" in der Ausbildung, der aus technischen Gründen überwiegend an den Noten der Abschlußprüfungen gemessen wird. Es liegt eine Vielzahl von Untersuchungen zu diesem Bereich vor, in denen meist ein Betrieb mit einer oder wenigen Ausbildungsrichtungen erfaßt wird. In Tabelle 10 sind einige Befunde zusammengefaßt und die dort erzielten Korrelationen zwischen den angegebenen Testverfahren und dem verwendeten Erfolgskriterium dargestellt.

Die Bestimmung der Kriteriumsvaliditäten für die einzelnen Verfahren weist folgende methodenbedingte Schwächen auf:

- Es werden im Regelfall nur jene Bewerber betrachtet, die in den jeweiligen Unternehmen akzeptiert wurden, da ansonsten keine Kriteriumsdaten (z.B. Abschlußprüfungsergebnisse) vorliegen. Dies hat zur Folge, daß
 - die Variationsbreite je nach Stringenz des Auswahlverfahrens eingeschränkt ist, was systematisch alle Korrelationskoeffizienten verringert und damit die Leistungsfähigkeit der verwendeten Verfahren abwertet.
 - keine Informationen über Bewerber vorliegen, die nicht akzeptiert wurden, aber trotz relativ schlechter Werte später eine gute Abschlußprüfung in einem anderen Unternehmen erzielt haben. Daraus folgt eine systematische Tendenz zur Anforderungssteigerung, da nur die zu Unrecht akzeptierten, nicht aber die

wegen zu hoher Anforderungen zu Unrecht abgelehnten Bewerber in das Datenmaterial eingehen.

- Die Validitätskennziffern sagen nur etwas über die Leistungsfähigkeit eines einzelnen Verfahrens aus, in der diagnostischen Praxis wird aber kaum aufgrund einer einzigen Methode entschieden, sondern die Informationen aus einer Vielzahl von Quellen gemeinsam verwertet. Die Aussagekraft der Eignungsdiagnostik ist daher im Regelfall um vieles höher als an den Kennziffern der Einzelmethode ersichtlich (für Beispiele multipler Auswertungen s. etwa Schuler & Schmitt, 1987).
- Die Validitätskoeffizienten sagen nur etwas über die globale Leistungskraft der Methoden aus, nicht über die "Trefferquoten" der Eignungsdiagnostik. Um Aussagen über diese zu erhalten, ist die Verwendung anderer Auswertungstechniken, entweder diskriminanzanalytischer Verfahren oder konfiguraler Methoden, angezeigt (Beispiele bieten etwa Kleinevoss & Sonnenberg, 1987; oder Wottawa & Echtermann, 1982).

Erhebliche Schwierigkeiten für eine wirklich zufriedenstellende wissenschaftliche Fundierung des Auswahlverfahrens liegen in der Vielzahl der verschiedenen Fragestellungen. Bei über 400 Ausbildungsberufen, vielen tausend Ausbildungsbetrieben mit unterschiedlichen Rahmenbedingungen und einer sich schon in relativ kurzen Abständen ändernden Struktur der Anforderungen (sowohl in der Ausbildungszeit und erst recht bei der späteren beruflichen Tätigkeit), kann immer nur punktuell eine empirisch abgesicherte Aussage über Validitätskoeffizienten bzw. Trefferquoten erarbeitet werden. Eine endgültige, auf lange Zeit hinweg stabile "optimale Vorgehensweise" wird es auf wissenschaftlicher Basis daher nie geben können, so daß Plausibilitätsüberlegungen und Analogieschlüsse aus anderen Untersuchungen, und damit die Fachkenntnis eines spezialisiert ausgebildeten Psychologen, für eine wirklich fundierte Vorgehensweise unverzichtbar ist.

In Zukunft werden voraussichtlich die Anforderungen an die Qualität der Auswahlverfahren steigen (grundlegend und im Detail informiert Hossiep, 1995a). Wenn (wie etwa in den 80er Jahren) ein erheblicher Bewerberüberhang für die meisten Ausbildungsberufe vorliegt, kann im Prinzip eine Best-Selektion betrieben werden; die Aussage "je besser der diagnostische Indikator (Zeugnisse, persönlicher Eindruck, Testverfahren etc.), um so höher die Chance auf gute Abschlüsse" kann auf der Basis vorliegender Befunde in vielen Fällen nicht nur plausibel gemacht, sondern auch empirisch nachgewiesen werden. Auch eine Rangfolge der Anforderungen, z.B. in kognitiver Hinsicht, zwischen ausgewählten Ausbildungsberufen ist möglich, so daß damit auch die Grundlage für eine differentielle Empfehlung besonders leistungsstarker oder leistungsschwächerer Bewerber für die einzelnen Berufsrichtungen besteht. In Anbetracht des zu Anfang der 90er Jahre bestehenden (und sich möglicherweise weiter verschärfenden) Mangels an Bewerbern zumindest in einem Großteil der Ausbildungsberufe, ist eine solche Begründung der Auswahlstrategie nicht mehr möglich. Statt einer "Best-Selektion" kommt es zunehmend darauf an, jene Bewerber zu identifizieren, die trotz freier Ausbildungsplätze zur Vermeidung von Nachteilen

für sich selbst und für das Unternehmen nicht akzeptiert werden können. In solchen Entscheidungssituationen benötigt man klare Grenzwerte bzw. eindeutig festlegbare Konfigurationen in diagnostischen Daten, deren Nichterfüllung mit einer hohen Versagenswahrscheinlichkeit verbunden ist. Die Erarbeitung solcher Entscheidungsregeln erfordert angesichts der Vielzahl der Ausbildungsberufe und Ausbildungsunternehmen eine verstärkte, unternehmensspezifische Erarbeitung von tatsächlich nicht mehr zu unterschreitenden Mindestanforderungen.

5.5 Rechtliche Rahmenbedingungen

Für die Festlegung der Auswahlverfahren für Ausbildungsplatzbewerber sind zunächst die Bestimmungen des Betriebsverfassungsgesetzes relevant, vor allem die Mitwirkungsrechte des Betriebsrates gemäß § 95 (Auswahlrichtlinien). Die innerhalb solcher Richtlinien für die Bewerberauswahl verwendeten Verfahren bedürfen der Zustimmung des Betriebsrates. In Betrieben mit mehr als 1000 Arbeitnehmern hat der Betriebsrat das Recht, das Aufstellen solcher Auswahlrichtlinien einzufordern. Die im wesentlichen relevanten Paragraphen des Betriebsverfassungsgesetzes und die sich daraus ergebenden Folgen für die Mitbestimmungsrechte des Betriebsrates bei der Verwendung von Auswahlverfahren sind die folgenden (vgl. Dingerkus, 1990; Hoyningen-Huene, 1991):

§ 80 Abs. 2 BetrVG:

„Zur Durchführung seiner Aufgaben nach diesem Gesetz ist der Betriebsrat rechtzeitig und umfassend vom Arbeitgeber zu unterrichten. Ihm sind auf Verlangen jederzeit die zur Durchführung seiner Aufgaben erforderlichen Unterlagen zur Verfügung zu stellen.“

Folge: Der Betriebsrat hat das Recht das Auswahlverfahren kennenzulernen. Die konkrete Anwendung im Einzelfall fällt jedoch nicht hierunter.

§ 94 Abs. 1 BetrVG:

„Personalfragebogen bedürfen der Zustimmung des Betriebsrates.“

Folge: Eine explizite Erwähnung psychologischer Auswahlverfahren erfolgt nicht. Testverfahren stellen sich jedoch als Personalfragebogen dar, weil sie:

- a) Schriftlich abgefaßt sind.
- b) Inhalte der geschützten Persönlichkeitssphäre enthalten.

Auswahlverfahren unterliegen daher der Zustimmung des Betriebsrates.

§ 94 Abs. 2 BetrVG:

„Absatz 1 gilt entsprechend für persönliche Angaben in schriftlichen Arbeitsverträgen, die allgemein für den Betrieb verwendet werden sollen, sowie für die Aufstellung allgemeiner Beurteilungsgrundsätze.“

Folge: Auswahlverfahren, die bei der Auswertung einen Beurteilungs- und Bewertungsspielraum zulassen, sind als Beurteilungsgrundsätze zu verstehen. Sie unterliegen der Zustimmung des Betriebsrates. (BAG v. 23.10.84) Psychometrische Meßverfahren führen zu einem Meßergebnis ohne wertende Beurteilung. Der Vergleich mit arbeitsplatzbezogenen Anforderungsmerkmalen ist als wertneutraler Vergleich zu verstehen. Ein Mitbestimmungsrecht des Betriebsrates besteht somit nicht. (BAG v. 31.5.1983)

§ 95 Abs. 1 BetrVG:

„Richtlinien über die personelle Auswahl bei Einstellungen, Versetzungen, Umgruppierungen und Kündigungen bedürfen der Zustimmung des Betriebsrats.“

Folge: Erfolgt die Auswahl des Bewerbers anhand bestimmter Anforderungen allein aufgrund eines Testverfahrens wird dieser im Sinne einer Auswahlrichtlinie angewendet. Der Betriebsrat hat ein Zustimmungsrecht. Wird ein Testverfahren als zusätzliche, ergänzende Auswahlhilfe eingesetzt, so bewirkt er keine personalpolitische Entscheidung. Ein Mitbestimmungsrecht besteht nicht. (BAG v. 31.5.1983)

§ 99 Abs. 1 BetrVG:

„In Betrieben mit in der Regel mehr als zwanzig wahlberechtigten Arbeitnehmern hat der Arbeitgeber den Betriebsrat vor jeder Einstellung, Eingruppierung, Umgruppierung und Versetzung zu unterrichten, ihm die erforderlichen Bewerbungsunterlagen vorzulegen und Auskunft über die Person der Beteiligten zu geben; er hat dem Betriebsrat unter Vorlage der erforderlichen Unterlagen Auskunft über die Auswirkungen der geplanten Maßnahme zu geben und die Zustimmung des Betriebsrates zu der geplanten Maßnahme einzuholen.“

Folge: Ist das Eignungsuntersuchungsverfahren nur eine zusätzliche Entscheidungshilfe, sind die Ergebnisse des Testverfahrens nicht zu den Bewerbungsunterlagen zu zählen, die dem Betriebsrat vorgelegt werden müssen.

In den meisten Unternehmen ist die Frage, wer und mit welchen Methoden für einen Ausbildungsplatz ausgewählt wird, ein für den Betriebsrat (und die Jugendvertretung) sehr wichtiges Thema. Zwischen Betriebsrat und Unternehmensleitung liegt hinsichtlich der Notwendigkeit zur Auswahl leistungsfähiger Bewerber praktisch immer ein Konsens vor, da beide Seiten an der Vermeidung von Ausbildungsversagern und an der Sicherung der wirtschaftlichen Existenzfähigkeit des Unternehmens durch eine leistungsstarke Mitarbeiterschaft interessiert sind. Der Konsens besteht häufig auch darin, daß ergänzend zur prognostizierbaren Leistungsfähigkeit auch andere Variablen, insbesondere die Betriebszugehörigkeit und eine bevorzugte Behandlung gesellschaftlich relevanter Teilgruppen (z.B. in Zusammenhang mit der Frauenforderung) zu berücksichtigen sind. Allerdings kann über das Ausmaß von "Quoten" (z.B. hinsichtlich von Jugendlichen ohne deutsche Staatsbürgerschaft) schon ein Dissens entstehen. Die Hauptursache von Meinungsunterschieden dürfte aber in dem Bereich der Einschränkung bzw. Sicherung von personenbezogenen Einzelentscheidungen, z.B. in "Sonderfällen", liegen.

Für die Eignungsdiagnostik stellt sich somit die Anforderung, daß auch die dort verwendeten Verfahren mit dem Betriebsrat diskutiert werden müssen. Strittig ist, wie weit hierbei das Mitbestimmungsrecht des Betriebsrates zu fassen ist. Sicher ist Mitbestimmung für die Frage gegeben, ob überhaupt fachpsychologische Instrumente - wie etwa biographische Fragebogen, Testverfahren oder situative Übungen - eingesetzt werden sollen und auf welche Anforderungsdimensionen sich diese beziehen. Sehr fraglich ist, ob die Wahl des Verfahrens für eine festgelegte Anforderungsdimension (z.B. welcher Intelligenztest verwendet werden soll) oder gar die Einzelfragen eines Verfahrens (Items) mitbestimmungspflichtig sind. Da die Aussagekraft eines psychologischen Verfahrens im allgemeinen verloren geht, wenn Teile daraus willkürlich verändert werden, sollte man zumindest für den letzteren Aspekt Veränderungswünsche des Betriebsrates begründend-erklärend ablehnen. Dies wird vor allem dann gelingen, wenn sichergestellt ist, daß die Antworten auf einzelne Fragen auch dem Arbeitgeber (Personalakte etc.) nicht bekannt werden, sondern nur die zusammenfassenden Ergebnisse (also z.B. nur der Ausprägungsgrad der mit einem Sub-Test erfaßten Eignungsdimension).

Neben dem Betriebsverfassungsgesetz sind auch verfassungsrechtliche Bestimmungen (etwa die Sicherung der Würde des Menschen oder das Verbot der Benachteiligung z.B. aufgrund politischer oder religiöser Überzeugungen) sowie Bestimmungen des bürgerlichen Gesetzbuches zu beachten. Notwendige Voraussetzung für die Durchführung einer psychologischen Eignungsuntersuchung ist die Einwilligung des Bewerbers (§ 183 BGB). Das Recht auf Einsichtnahme in die Ergebnisse (§ 242

BGB) ist ebenso geregelt, wie die Verpflichtung zur Aufbewahrung bzw. Vernichtung der Unterlagen (§ 903 BGB). Eine ausführliche Darstellung aller Rechtsfragen geben Gaul (1990) und Klein (1982). Für eine zusammenfassende Darstellung der dort ausgearbeiteten Überlegungen siehe Dingerkus (1990).

Unabhängig von den einklagbaren rechtlichen Bestimmungen ist auf eine "bewerberfreundliche" Gestaltung der eignungsdiagnostischen Vorgehensweise zu achten. Hinweise dafür geben etwa Merkblätter für Bewerber und Arbeitgeber, die von der Sektion für Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie des Berufsverbandes Deutscher Psychologen (BDP) (1992a,b) herausgegeben wurden.

5.6 Umsetzung der Befunde

Die Regelungen zu diesem Bereich der Bewerberauswahl für Ausbildungsplätze hängen stark von den Möglichkeiten des jeweiligen Unternehmens ab. Im allgemeinen gilt:

- Die Vorselektion erfolgt, bei hohen Bewerberzahlen, meist unmittelbar durch die mit der Durchführung des Verfahrens beauftragte Fachkraft, oft nach expliziten Zielvorgaben (etwa bzgl. der Schulabschlüsse oder der Betriebsverbundenheit).
- Zwischenstufen, etwa eine nach der psychologischen Testung in Abhängigkeit von den erzielten Ergebnissen erfolgende Einladung zu einem Vorstellungsgespräch, werden in der Regel ebenfalls durch die verantwortliche Fachkraft entschieden.
- Rechtlich wird die endgültige Entscheidung stets durch die Unternehmensführung getroffen (unter Beachtung der Mitbestimmungsrechte des Betriebsrates bzgl. der Einstellung neuer Mitarbeiter), die fachpsychologische Seite hat hierbei sowohl rechtlich als auch faktisch meist eine beratende Funktion.

In welcher Weise diese Beratung erfolgt, ist in den Betrieben unterschiedlich geregelt. In größeren Unternehmen ist das Prinzip der Kommissionsentscheidung häufig. Einer solchen Auswahlkommission gehören meist neben den Fachkräften ein Vertreter des Betriebsrates, der Personalabteilung und häufig auch ein Ausbilder an. Die einzelnen Bewerberprofile werden gemeinsam besprochen und - in der Regel durch Konsens - eine Entscheidung herbeigeführt. Wie stark hier die fachlich fundierte Eignungsdiagnostik einfließen kann, hängt u.a. von dem Argumentationsgeschick des Psychologen ab, und inwieweit psychologische Verfahren bei der Abfassung der Auswahlrichtlinien Berücksichtigung fanden. Je besser und sorgfältiger die Information der Entscheidungsträger über diese Verfahren war, und je mehr positive Überzeugung über die Leistungsfähigkeit der Psychologie für die Eignungsaussage dadurch erreicht wurde, um so eher werden diese fachlichen Aspekte auch in Einzelentscheidungen durchzusetzen sein.

In manchen Unternehmen, vor allem in kleineren, werden nur sehr kleine Kommissionen eingesetzt, gelegentlich erfolgt die Entscheidung auch nur durch ein

Gespräch mit einem verantwortlichen Mitglied der Personalabteilung oder auch unmittelbar durch die diagnostische Fachkraft.

Wie schon im Abschnitt Diagnostische Zielsetzungen ausgeführt, sollte man bei der Umsetzung jedoch beachten, daß nicht nur die Entscheidungsfindung und die daran anschließende Einstellung der positiv ausgewählten Bewerber, sondern auch die sachgerechte Information der abgelehnten Bewerber und erst recht der "Nachrücker-Liste" zur ordnungsgemäßen Durchführung des gesamten Verfahrens gehört.

5.7 Öffentliche Bewertung

Das Image dieser Art von Diagnostik ist überwiegend negativ, vor allem bei bestehenden Mangel an Ausbildungsplätzen. Dieses negative Bild ist z.T. unberechtigt oder gerade auf Erfahrungen mit psychologiefemen "Laientests" begründet, manchmal aber auch eine Folge unzureichender Ressourcen bzw. Sorgfalt.

Unmittelbaren Einfluß hat der Diagnostiker auf die Gestaltung des Auswahlverfahrens in vielen Details, die sich direkt auf die Erfahrungen der Ausbildungsplatzbewerber auswirken. Hier gibt es offensichtlich noch erhebliche Verbesserungsmöglichkeiten. So zeigt etwa Maier (1987) auf, daß ein erheblicher Teil der Jugendlichen in seiner Stichprobe weder mit den Vorinformationen, noch mit den Einstellungsgesprächen oder gar den Ergebnismeldungen zufrieden war. Die Eignungsprüfungen werden als vorwiegend anpassungsorientiert gesehen, als Demonstration von Macht erlebt und tragen, nach Meinung der befragten Personen, zu einer Verschleierung und Täuschung über die Ziele und Selektionskriterien bei (zur Verallgemeinerung dieser negativen Befunde von Maier siehe Marschner, 1987). Zur systematischen Vermeidung solcher Schwachstellen wurde das Konzept der sozialen Validität eignungsdiagnostischer Untersuchungen erarbeitet (s. dazu Schuler & Stehle, 1985; und Schuler, 1990). Es enthält die Kernbereiche Information (über die Tätigkeit, Anforderungen, Organisationskultur und persönliche Weiterentwicklung), Partizipation (Möglichkeiten zur Beteiligung bzw. Gestaltung der Auswahl-situation), Transparenz (Aufklärung über die im Auswahlverfahren beteiligten Personen, ihre Rollen, der Ablauf von Bewertungsprozessen) und Urteilskommunikation (inhaltlich und formal). Wenn man bei Gestaltung der Eignungsdiagnostik diese vier Aspekte beachtet, sollten die von Maier (1987) herausgestellten negativen Einzelbefunde, auch wenn diese z.T. sicher nicht zu verallgemeinern bzw. durch finanzielle Restriktionen mitbedingt sind, überwunden werden können (vgl. auch Hossiep, 1995a).

Neben dem unmittelbaren Erleben der Bewerber spielt die Haltung der Arbeitnehmervertretung, insbesondere der Gewerkschaften, eine große Rolle. Hierbei kann man die Tendenz feststellen, daß die Vertreter von Gewerkschaftsstäben häufig fachpsychologischen diagnostischen Instrumenten um vieles skeptischer gegenüberstehen als Betriebsräte, die damit langjährige Erfahrungen in der Praxis gesammelt haben. Die wichtigsten Kritikpunkte aus dieser Sicht sind die fehlende Anforderungsbezogenheit von Verfahren (bzw. das Fehlen entsprechender Nachweise) und

die Befürchtung, daß dadurch unfaire Entscheidungen entstehen, z.B. gegenüber ausländischen (und damit der in den Verfahren verwendeten deutschen Sprache nicht im gleichen Maße mächtigen) Bewerbern. Auffallend ist, daß sich die Kritikpunkte vor allem auf den Bereich der psychologischen Tests konzentrieren, obwohl diese gerade in den genannten beiden Hauptaspekten günstiger abschneiden als laienhaftes Vorgehen (z.B. Bewerbergespräch, Sichtung der Bewerbungsunterlagen oder Konzentration auf Schulnoten). Es ist ein generelles Problem gerade der sorgfältig erstellten psychologischen Meßinstrumente, daß sie um vieles ausführlicher analysiert werden können und damit auch relative Schwächen deutlich werden, die zwar bei alternativen Verfahren zu einem höheren Maße bestehen, aber nicht oder nicht so problemlos nachgewiesen werden können. Eine Darstellung typischer Gewerkschaftspositionen zum Einsatz von psychologischen Verfahren findet sich etwa in Breisig (1990).

Von Seiten der Arbeitgeber werden, zumindest bei entsprechender Information über die Leistungsfähigkeit psychologischer Methoden (wie sie in vielen Klein- und Mittelbetrieben fehlt), die fachlich fundierten Instrumente positiv einschätzt, allerdings hinsichtlich ihres finanziellen Nutzens kritisch hinterfragt (zu Fragen der Nutzenbewertung siehe etwa Barthel, 1989; Funke & Barthel, 1995; sowie Sonntag, 1980).

Ein häufiger Irrtum dieser Entscheider-Gruppe ist der relative Stellenwert diagnostischer Verfahren in Abhängigkeit von der Bewerberzahl bzw. den verfügbaren Ausbildungsplätzen (vgl. auch Schuler, 1996). Entgegen aller fachlicher Befunde herrscht die Meinung vor, daß man leistungsfähige Auswahlverfahren vor allem dann benötigt, wenn es wesentlich mehr Bewerber als Plätze gibt. Dieser Irrtum könnte dadurch verursacht sein, daß man dann für eine Reihe von Nebenaspekten (etwa "Entschuldigungsgründe" für das Vorenthalten eines Ausbildungsplatzes) auf solche Instrumente verweisen kann, anstatt den gesellschaftlichen Mißstand des Mangels an Ausbildungsmöglichkeiten immer wieder deutlich machen zu müssen. Dies ist übrigens ein auf dem gleichen Mißverständnis beruhender Kritikpunkt gegen psychologische Verfahren aus Gewerkschaftssicht. Für einen solchen "Nutzen" benötigt man jedoch keine fachlich fundierten Verfahren. Generell trifft zu, daß bei einem hohen Überhang von Bewerbern und der dann üblichen "Best-Selektion" auch schon mit schwachen, wenig Aussagekraft für die berufliche Anforderung beinhaltenden Instrumenten relativ gute Trefferquoten erzielt werden können. Je geringer dieser Überhang bei sonst gleichen Voraussetzungen wird, um so bedeutungsvoller wird die Validität der eignungsdiagnostischen Verfahren für die Leistungsfähigkeit der akzeptierten Bewerber (s. dazu Tack, 1981; Barthel, 1989; Jungkuntz, 1990; und Hossiep, 1995). Die hinsichtlich des Verfahrens und der Fundierung der Interpretation höchste Anforderung liegt dann vor, wenn es weniger Bewerber als Vakanzen gibt (s. dazu Abschn. 4.).

In der öffentlichen, gesamtgesellschaftlichen Bewertung ist - wie hinsichtlich der psychologischen Diagnostik generell - ein häufiges Schwanken zwischen eher positiver oder stark negativer Bewertung festzustellen. Verständlicherweise dürfte eine skeptische Haltung vor allem bei jenen Personen bestehen, die in psychologischen Testverfahren eine (der eigenen positiven Einschätzung entgegenstehende) Beein-

trächtigung ihrer persönlichen beruflichen Chancen sehen. So ist es verständlich, daß vor allem von Ausbildungsplatzbewerbern und deren Eltern die zahlreichen am Markt befindlichen "Testknacke?" gekauft werden. Diese Art von Literatur gibt vor, den Bewerbern bei der Stellensuche zu helfen. Das kann hinsichtlich der Steigerung von Testwertergebnissen in bescheidenem Umfang möglich sein, vor allem dann, wenn die in diesen "Testknackern" angegebenen Beispiel-Tests von den Bewerbern unter fachkundiger Leitung durchgearbeitet werden. Allerdings sind die dadurch möglichen (scheinbaren) Leistungsverbesserungen nach den vorliegenden Befunden zum Testcoaching nicht allzu hoch, vor allem dann, wenn man die Ergebnisse mit jenen von Bewerbern vergleicht, die in vernünftiger Weise über die vorgesehenen Auswahlverfahren von der untersuchenden Fachkraft informiert wurden. Im übrigen ist zu bedenken, daß durch solche "Hilfen" kein gesellschaftliches Problem gelöst wird. Gibt es einen Bewerberüberhang, werden nur andere Bewerber (z.B. jene, die sich Testtrainings-Kurse aus finanziellen Gründen nicht leisten können) mit höherer Wahrscheinlichkeit vom gewünschten Ausbildungsplatz ferngehalten. Gibt es einen Mangel an Bewerbern, führt eine durch eine solche Vorbereitung erreichte scheinbare Überschreitung der Mindestleistungsfähigkeit zu einem Versagen in der Ausbildung, mit allen auch für den einzelnen, daraus folgenden negativen Konsequenzen seiner beruflichen Entwicklung. Besonders problematisch sind solche "Ratgeber" dann, wenn unsinnige Empfehlungen für das Verhalten im Einstellungsgespräch gegeben werden. So hätte das konsequente Befolgen der Ausführungen eines besonders weit verbreiteten "Testknackers" zur Folge, daß ein Ausbildungsplatzbewerber auf die Frage nach dem Beruf seiner Eltern etwa zu antworten hätte: "Da meine Eltern nicht in einem Konkurrenzbetrieb tätig sind, ist Ihre Frage in Anbetracht der Bestimmungen des Grundgesetzes zur Benachteiligung von Menschen nach Ihrer Herkunft rechtlich nicht zulässig, so daß ich eine weitere Antwort darauf verweigere". Ob ein solches Verhalten wirklich geeignet wäre, den gewünschten Ausbildungsplatz zu erhalten, sei dahingestellt. Ebenso unsinnig sind die in dieser Literatur immer wieder vertretenen Forderungen der Art "wir brauchen mehr Lehrstellen, keine Tests". (Für eine Richtigstellung dieser Position siehe etwa Althoff, 1984). Der Einsatz von eignungsdiagnostischen Verfahren erhöht eher (wegen der damit verbundenen Arbeiten) die Zahl der Beschäftigten bzw. der Ausbildungsplätze. Auch in dieser allgemein-gesellschaftlichen Perspektive fällt auf, daß sich die Kritik auf psychologische Testverfahren - ungeachtet ihrer relativen Überlegenheit gegenüber anderen, weniger fundierten Auswahlmethoden - konzentriert.

Vermutlich wäre die öffentliche Bewertung gerade psychologischer Testverfahren und ähnlicher Instrumente (z.B. situativer Übungen) positiver, wenn eine sachgerechte Aufklärung über diese Techniken bestehen würde, was - zum Teil aufgrund unzutreffender Darstellungen in Medien - derzeit nicht in ausreichendem Maße gegeben ist. Sehr informativ, und gerade für die Vorbereitung auf die erste als Bewerber zu durchlaufende psychologische Testung sehr nützlich, ist die Zusammenfassung von Hilke & Hustedt (1987).

III. Anwendungsfeld “Gesundheit”

1. Einleitung

Aufgaben der psychologischen Diagnostik im Gesundheitsbereich standen, aus historischer Perspektive gesehen, zunächst nicht im Mittelpunkt der Interessen der “akademischen”, an als solchen ausgewiesenen Universitätsinstituten vertretenen Psychologie. Sowohl die Entwicklung entsprechender (Test-) Instrumente wie auch der praktische Einsatz und die empirischen Bewährungskontrollen konzentrierten sich zunächst auf die zuvor besprochenen Bereiche von Wirtschaft und Bildung, während die “Gesundheit” längere Zeit eine Domäne der Ärzte blieb, auch in Hinblick auf Psychodiagnostik. So wurde ein Teil der heute als “typisch psychologisch” erscheinenden Verfahren, etwa die projektive Rorschach-Technik, zunächst von Ärzten entwickelt und in der psychiatrischen Praxis eingesetzt. Dies mag damit zusammenhängen, daß der Gesundheitsbereich schon seit langem stärker als andere gesellschaftlich relevante Felder berufsständisch geregelt ist und es schon aus diesem Grund für Psychologen vor der Etablierung eines eindeutig berufsqualifizierenden akademischen Abschlusses (Einführung des Diplomstudienganges in Deutschland erst 1943) es besonders schwierig war, dort hinsichtlich ihrer (diagnostischen) Kompetenz akzeptiert zu werden. Erst allmählich setzte sich nach dem 2. Weltkrieg die Durchdringung auch dieses Berufsfeldes mit Psychologen durch, wobei sich aber erst in den sechziger Jahren, im Zusammenhang mit der in dieser Zeit erfolgenden Entwicklung spezifisch psychologischer Therapieansätze, eine massive Ausweitung der Nachfrage nach entsprechend qualifiziertem Personal bzw. nach selbständig tätigen Psychologen ergab. Heute ist das Anwendungsfeld “Gesundheit” der Teilbereich mit den meisten beschäftigten Psychologen, was sich sehr deutlich auch in dem quantitativen Überwiegen der “klinischen Psychologen” im Berufsverband Deutscher Psychologen (BDP) zeigt. Viele dieser Kollegen haben aber vorwiegend eine therapeutische oder beratende Funktion, nur ein relativ kleiner Teil der Arbeitszeit verbleibt im Durchschnitt für typisch diagnostische Abgaben.

Trotz der in quantitativer und qualitativer Hinsicht erreichten Fortschritte der Anwendung von Psychologie im Gesundheitsbereich wird auch heute noch, wie in allen relevanten Teilfeldern der Gesellschaft, nur ein kleiner Teil des Bedarfes an diagnosegestützter Entscheidungsfindung durch den Einsatz von fachpsychologischem Know-how abgedeckt. Die Abschätzung des potentiellen Bedarfes ist naturgemäß sehr schwierig, doch kann man davon ausgehen, daß über 5 % der Bevölkerung einer fachpsychologischen Behandlung bedürften (vgl. dazu auch die Angaben im Abschnitt Diagnostik in der Klinischen Psychologie), also für jährlich mehr als 4 Millionen Klienten eine diagnostisch zu fundierende Entscheidung erforderlich

wäre. Selbst bei einer durchschnittlichen Arbeitsbelastung von nur einem halben Arbeitstag pro Fall für die Diagnostik (in vielen therapiebezogenen Situationen eine deutliche Unterschätzung!) wurde sich daraus eine potentielle Nachfrage von über 11.000 Stellen mit ausschließlicher Beschäftigung mit diagnostischen Fragestellungen ergeben. Da sich nur ein kleiner Teil der Arbeitszeit eines Psychotherapeuten (als Annahme: 20%) auf diagnostische Tätigkeiten bezieht, ergäbe sich rein rechnerisch ein Bedarf von 55.000 Psychologen in diesem Feld, eine Zahl, die weit über der Gesamtzahl der in Deutschland insgesamt vorhandenen Psychologen liegt. Auch hier wird offensichtlich, wie in den anderen Anwendungsfeldern, bisher nur ein Bruchteil der potentiellen Nachfrage realisiert.

Der diagnostische Bedarf entsteht aber nicht nur im Zusammenhang mit der Psychotherapie. Zum Gesundheitsbereich gehören u.a. noch die Rehabilitation, mit mindestens 200.000 Fällen pro Jahr in Deutschland. In Anbetracht der sehr aufwendigen Diagnostik zur Sicherung der optimalen Intervention ist bei Annahme von etwa zwei Tagen pro Rehabilitand mit einem zusätzlichen Bedarf von 2.000 reinen Diagnostik-Stellen zu rechnen.

Rechnet man auch den größten Teil der diagnostischen Arbeit in der Erziehungsberatung zu dem Anwendungsfeld Gesundheit, ergibt sich unter der Annahme, daß durchschnittlich 5% der Kinder und Jugendlichen im Alter von 6 bis 18 Jahren pro Jahr von einer entsprechenden fachlich fundierten Diagnostik profitieren könnten, eine weitere potentielle Nachfrage nach etwa 500.000 diagnostischen Untersuchungen pro Jahr, was bei durchschnittlich vier Stunden pro Fall einem potentiellen Bedarf von 1.300 reinen Diagnostik-Stellen entsprechen würde.

Man kann nach diesen groben Abschätzungen davon ausgehen, daß eine potentielle Nachfrage im Gesundheitsbereich von etwa 15.000 Diagnostik-Stellen besteht, was in Anbetracht der hier vorgenommenen restriktiven Annahmen und der fehlenden Berücksichtigung einer Vielzahl von Sondereinrichtungen (etwa Drogenberatung, Suchtkliniken, Kuranstalten) und der zunehmenden Bedeutung der psychologischen Arbeit in Zusammenhang mit der Unterstützung der ärztlichen Behandlung bei somatischen Erkrankungen sicher eine Unterschätzung darstellt. Wie in den anderen Anwendungsfeldern, wird auch hier aktuell nur ein geringer Teil der potentiell sinnvollen und effizienten psychologischen Diagnostik nachgefragt.

Leider ist nicht davon auszugehen, daß sich die Durchsetzung psychologischer Kompetenz im Gesundheitsbereich mittelfristig ebenso positiv entwickeln wird, wie es etwa zwischen 1965 und 1985 der Fall war. Der Grund liegt auch hier nicht in der fehlenden Leistungsfähigkeit der Psychologie oder schlechten Erfahrungen mit der Kompetenz praktisch tätiger Psychologen, sondern in der Stagnation oder gar Abnahme der verfügbaren öffentlichen Gelder bei gleichzeitiger Verschärfung des berufsständischen Konkurrenzkampfes um die knapper werdenden Ressourcen. Da aus finanziellen Gründen nur sehr begrenzt neue Stellen im Gesundheitsbereich geschaffen werden, setzt die Steigerung der absoluten Zahl der dort tätigen Psychologen voraus, daß bisher von Mitarbeitern mit anderer Vorbildung wahrgenommene Stellen bei Freiwerden mit Psychologen besetzt werden, was mehr argumentative Überzeugungskraft erfordert, als das Beibehalten der vorher bestehenden fachlichen Orientierung. Hinzu kommt, daß in Anbetracht der hohen Arbeitslosigkeit der

Studienabsolventen auch im medizinischen Bereich der Drang zur Besetzung früher unbeliebter Positionen mit Ärzten, etwa bei der Beratungstätigkeit von Patienten während Kuraufenthalten, zunimmt, so daß auch dort der Wettbewerb scharfer wird. Die Mittelknappheit wird auch dazu führen, daß selbst eine Verbesserung der rechtlichen Position von Psychologen im Gesundheitswesen durch das Psychotherapeutengesetz nur in engem Rahmen auch zu einer Vermehrung der tatsächlichen, bezahlten Nachfrage nach Psychologen führt.

Positiv, zumindest aus Sicht der Studenten des Faches Psychologie, ist die Entwicklung der Altersstruktur. Die massivste Stellenvermehrung von Psychologen erfolgte auch im Gesundheitsbereich ab Mitte der sechziger Jahre, so daß es etwa ab dem Jahr 2000 eine deutliche Steigerung des vorher nur geringen Ersatzbedarfes für aus Altersgründen frei werdende Psychologenstellen geben wird, so daß selbst bei einer Stagnation der Nachfrage die Chancen für neu in das Berufsleben eintretende Psychologen steigen.

Auch das Anwendungsfeld Gesundheit ist hinsichtlich der darunter zu subsumierenden diagnostischen Bereiche schwer abzugrenzen. Eindeutig ist, daß die diagnostischen Aufgaben in Zusammenhang mit typisch klinisch-psychologischen Fragestellungen (Kap. III.2 Diagnostik in der Klinischen Psychologie) dazu gehören. Auch die Entwicklungsdiagnostik ist, soweit sie sich auf das Feststellen von individuellen Entwicklungsrückständen konzentriert, überwiegend mit gesundheits-bezogenen Fragestellungen verbunden. Allerdings wären die Erziehungsberatungsstellen, in denen der größte Teil dieser Arbeit erfolgt, wegen ihrer darüber hinausgehenden Leistungen (z.B. in bezug auf die Klärung von Konflikten in Schule und Elternhaus) auch dem Bereich Bildung zuordenbar. Die Fragen in Zusammenhang mit der Rehabilitation (Kap. III.3. Rehabilitationsdiagnostik) könnten auch dem Feld Wirtschaft zugerechnet werden. Dort hat sich aber, ähnlich wie z.B. in der Berufsberatung, die Perspektive von der Sicherung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit der Gesellschaft zunehmend in Richtung auf die Optimierung der Behandlung des Einzelfalles unter besonderer Berücksichtigung der Interessen des Individuums verlagert, so daß auch dieser Bereich hier unter dem Oberbegriff Gesundheit aufgenommen wurde. Umgekehrt betreffen einige in anderen Anwendungsfeldern diskutierte Kapitel auch gesundheitsbezogene Fragen, etwa die Verkehrspsychologische Diagnostik, vor allem in Zusammenhang mit der dort besonders wichtigen Frage der Alkoholabhängigkeit, und Teilbereiche der Forensischen Diagnostik.

Leider war es nicht möglich, viele wichtige Spezialfelder aus dem Bereich "Gesundheit" in eigenen Kapiteln zu berücksichtigen, so etwa die Arbeit mit Alkohol- und Drogenabhängigen, neurologische Fragestellungen (etwa in bezug auf Gehirnverletzungen), die diagnostische Unterstützung der Behandlung somatischer Krankheiten, die präventiv orientierte und zum Teil mit Diagnostik zu stützende Gesundheitsberatung oder auch die spezifischen diagnostischen Fragen in Zusammenhang mit Kuren. Hinweise zu diesen Feldern finden sich bei Schwarzer, 1990; Haisch & Zeitler, 1991. Hinweise zu aktuellen Fragen im Gesundheitsbereich gibt Schwarzer, 1992.

2. Diagnostik in der Klinischen Psychologie

Noch zu Beginn der 60er Jahre hat die psychologische Diagnostik im Bereich der Klinischen Psychologie eine sehr untergeordnete Rolle gespielt. Von den (wenigen) dort tätigen Psychologen wurde erwartet, daß sie zu einem erheblichen Anteil mit ihren Methoden die diagnostische Urteilsfindung des Psychiaters unterstützen bzw. bestätigen. Typisch für die dadurch verursachte Haltung sind "Validierungsstudien" psychologischen Vorgehens, bei denen umfangreiche diagnostische Prozeduren am Psychiater-"Urteil" überprüft wurden, obwohl das psychologische Vorgehen vom zeitlichen Aufwand her ein Mehrfaches der psychiatrischen Entscheidungsfindung in Anspruch nahm und positive Ergebnisse daher eher eine autoritätsstützende Rechtfertigung der Psyche-Diagnostik als einen echten Beitrag zur effizienten Patienten-Versorgung darstellten. Darüber hinaus existierten selbstverständlich auch damals schon diagnostische Hilfen in anderen Bereichen der klinischen Psychologie, z.B. Intelligenzdiagnostik (bzw. Intelligenztestung) bei verhaltensauffälligen Kindern oder Hilfen zur Identifikation alkoholabhängiger Personen auf Fragebogenbasis.

Die stürmische Entwicklung der psychotherapeutischen Möglichkeiten seit etwa Mitte der 60er Jahre brachte auch neue Anforderungen an die Diagnostik in diesem Bereich mit sich. Formal gesehen stellen Psychotherapien stets einen Eingriff in ein hochkomplexes System dar, und von der Diagnostik wird gefordert, Entscheidungshilfen für die Auswahl bzw. Gestaltung der vorzunehmenden Intervention zu geben. Die Situation ist damit im psychotherapeutischen Bereich um vieles schwieriger als etwa in der Eignungsdiagnostik. Nicht eine im Prinzip schlichte Klassifikation (z.B. Einstellung versus Ablehnung) oder eine differenzierte Gruppen-Bildung zwischen Probanden ist gesucht, sondern ein Aufdecken des "Systemfehlers", der durch einen gezielten Eingriff zu beseitigen ist. Möchte man die Situation in diesem Bereich durch eine Analogie beschreiben, so dürfte sich dafür besonders die technische Diagnostik (das Feststellen von Fehlern bei hochkomplexen Maschinen oder elektronischen Bauteilen) anbieten. Relativ einfache diagnostische Situationen in anderen psychologischen Teilgebieten oder eine (häufig auch in der Literatur verkürzt dargestellte) Einfach-Medizindiagnostik weisen hier weniger Parallelen auf. Allerdings sollte man den Vergleich mit der Technik nicht zu weit treiben: Es ist sicher kein Zufall, daß bei elektronischen Geräten (die noch immer wesentlich weniger komplex sind als die menschliche Verhaltenssteuerung!) die "Diagnostik" auf eine grobe Eingrenzung des ungefahren Fehlerbereiches beschränkt wird, und dann statt der Behebung des Fehlers im Detail große Geräteabschnitte erneuert werden. Das dahinterstehende Problem ist der strukturell bedingt enorme Aufwand für eine exakte

Fehlerbestimmung, der auch im psychotherapeutischen Bereich zu vereinfachten diagnostischen Strategien zwingen kann.

Die interventionsrelevante Identifikation des “Fehlers” in einem System ist dann sehr überschaubar, wenn jedem Cluster von unmittelbar beobachtbaren Symptomen genau eine Ursache (“Krankheit”) zugeschrieben werden kann. Wenn ein Skifahrer nach einem Sturz mit einem unnatürlich abgewinkelten Bein liegenbleibt, ist auch für den Laien die Diagnose “Knochenbruch” möglich. In vielen Fällen, auch im somatischen Bereich, läßt sich aber durch unmittelbar beobachtbare Symptome keine ausreichende Differenzierung der Clusterbildung herstellen; es verbleiben viele mögliche Ursachen, die alle das gleiche Symptom-Cluster zeigen können. In diesem Fall müssen dann gezielt diagnostische Instrumente eingesetzt werden, um das zunächst nicht Sichtbare doch beobachtbar zu machen (in der somatischen Medizin z.B. Röntgenaufnahmen oder Blutuntersuchungen, in der Psychodiagnostik der Einsatz spezieller Erhebungsverfahren). Dabei treten jedoch drei typische strukturelle Probleme auf:

Weisen die diagnostischen Instrumente aufgrund der Symptomlage tatsächlich auf einen Befund mit naheliegender “Ursache”, so ist dies noch kein Nachweis dafür, die richtige Störung identifiziert zu haben. So haben etwa sehr viele erwachsene Menschen Deformationen im Bereich der Wirbelsäule, ohne daß diese zu Beschwerden führen; findet man nun bei einem Menschen mit Rückenschmerzen entsprechende Veränderungen, die evtl. die Schmerzen verursachen könnten, bedeutet das Zusammentreffen von Symptomatik und potentieller Ursache noch lange nicht, daß die Schmerzen tatsächlich auf diese Deformation zurückzuführen sind; in gleicher Weise dürfte ausführliches Suchen nach dramatischen Erlebnissen in der Kindheit bei vielen Menschen zu entsprechenden positiven Befunden führen, was natürlich ebenso wenig als schlüssiger Ursachennachweis für z.B. eine später aufgetretene psychische Störung verwendet werden kann. Die prinzipielle Begrenzung der Aussagekraft dieser Art des diagnostischen Vorgehens wird vom Diagnostiker bzw. Therapeuten natürlich um so leichter mißachtet, je mehr er aufgrund seiner persönlichen Einstellung oder beruflichen Erfahrung von der Häufigkeit und Wichtigkeit einer bestimmten Problemursache überzeugt ist; eine solche Haltung fordert überdies eine intensive diagnostische Suche nach Anzeichen für die erwartete Problemursache, so daß sich ohne ausreichende systematische Therapieevaluation ein in sich geschlossenes System sich selbst verstärkender Verhaltensweisen ergeben kann. Beispiele dafür bietet die Geschichte der Psychotherapie, und nicht nur diese, in großer Zahl.

Komplexe Systeme sind nicht in einfachen Ablaufketten strukturiert, sondern erlauben viele “Umwege”, Redundanzen und dadurch bedingt die Kompensation von Störungen in einzelnen Systemteilen; in einem leistungsstark angelegten System, wie wir es für die menschliche Verhaltenssteuerung sicher unterstellen können, treten nach außen sichtbare Störungen erst dann auf, wenn mehrere Systemkomponenten gleichzeitig ausgefallen sind oder zumindest nicht mehr optimal arbeiten. Abgesehen von Sondersituationen wie massiven Eingriffen in das System von außen (z.B. Gehirnverletzungen) hat man es in der Diagnostik daher im allgemeinen nicht mit einer singulären “Störung” zu tun, sondern mit komplexen Mustern verschiedener gleichzeitig bestehender Problemstellen, was die Anzahl der möglichen Diagnosen (im

Sinne einer Zuordnung von Begriffen zu identifizierten Störungen) enorm erhöht - und möglicherweise ausschließt, eine wirklich vollständige Beschreibung der Problemursachen erarbeiten zu können.

Die Situation wird durch die "Multimorbidität" weiter erschwert. Oft zieht eine psychische Störung eine Reihe von Folgeproblemen nach sich, die ihrerseits wieder Ursache für weitere Störungen sein können. Dadurch steigert sich nicht nur das Komplexitätsniveau der Veränderung des Verhaltenssteuerungssystems, sondern es erschwert auch die Klärung der Frage, an welcher Stelle die Intervention den größten Erfolg für die Behebung der aufgetretenen Symptome haben könnte.

Im Prinzip wäre es natürlich denkbar, auch bei dieser Sachlage klassifikatorisch vorzugehen, also die Klienten in homogene Subgruppen einzuteilen, und diese jeweils mit einem (Krankheits-) Begriff zu kennzeichnen. Scheitern würde ein solcher Versuch aber daran, daß die Vielzahl der genannten Einflüsse zu einer nicht mehr handhabbaren Menge unterschiedlicher Klassen führen würde; selbst wenn man nur 33 Variablen mit je zwei Stufen betrachtet, ergeben sich daraus mehr als 6 Milliarden Kombinationen, also mehr als die Anzahl der derzeit lebenden Menschen. Die Reduktion der die Psychotherapie vorbereitenden Diagnostik auf ein überschaubares Klassifikationssystem für die Klienten ist daher, wenn man sich an den Symptomen bzw. den möglichen Störungsursachen orientiert und eine entsprechende Feinheit der Gliederung wünscht, de facto undurchführbar.

Der zweite Weg, die Erstellung einer sinnvollen Strukturierung mit diagnostischen Hilfsmitteln in überschaubarer Weise zu erreichen, setzt an den Möglichkeiten der Intervention an. Eine Ausdifferenzierung der Klientenunterschiede erscheint lediglich insoweit sinnvoll, als die verschiedenen Diagnosen mit unterschiedlichen therapeutischen Maßnahmen verbunden sind. Jede darüber hinausgehende Unterscheidung mag für die Grundlagenforschung von großer Bedeutung sein, trägt jedoch nichts zum unmittelbar interventionsbezogenen praktischen Handeln im konkreten Einzelfall bei. Wenn im somatischen Bereich Infektionskrankheiten mit einem Breitbandantibiotikum erfolgreich bekämpft werden können, dann ist eine genaue Diagnose des Erregers unnötig. In gleicher Weise stellt sich für einen Psychotherapeuten, der nur einen einzigen Interventionsansatz kennt oder zumindest generell nur eine Therapie-richtung für zweckmäßig hält, kein Problem einer therapievorbereitenden Diagnostik, vor allem dann, wenn die Therapie durch ein allgemeines Handlungsschema des Therapeuten gesteuert wird und die Individualisierung im wesentlichen durch das Patientenverhalten erfolgt (Psychoanalyse, Gesprächspsychotherapie). Die gelegentlich in den 60er Jahren anzutreffende Vernachlässigung, teilweise sogar massive Ablehnung klinisch-psychologischer Diagnostik mag damit zusammenhängen. Die zunehmende Vielfalt des Therapieinstrumentariums verstärkt aber die Notwendigkeit diagnostischer Prozeduren für die Indikationsstellung, und für viele Interventionstechniken (z.B. der Verhaltenstherapie) ist eine genaue Feststellung des "Schaltplanes" der Verhaltenssteuerung des Klienten eine unverzichtbare Grundlage für effizientes therapeutisches Vorgehen. Allerdings zeigt sich auch gerade in der Verhaltenstherapie, daß eine begriffliche Ausdifferenzierung im Sinne von "Krankheitsnamen" der Vielzahl der potentiell zu beachtenden Einflüsse nicht zweckmäßig erscheint. Wollte man jede Konfiguration der verschiedenen therapeutischen Schritte

mit einem eigenen “Namen” zu versehen, würde auch hier schnell die Zahl der relevanten möglichen Muster die Zahl aller denkbaren Klienten übersteigen.

Die Lösung des Komplexitätsproblems kann in der klinischen Psychologie nur darin liegen, daß man - gestützt auf eine so ausführliche Diagnostik wie nur möglich - versuchsweise Interventionsstrategien ansetzt und den relativen Erfolg des therapeutischen Handelns als wichtigen diagnostischen Indikator für das weitere Vorgehen nutzt. Damit verschwinden die Grenzen zwischen Diagnostik und Therapie, die bei einer klassischen medizinisch-somatischen Sichtweise durchaus dazu führen können, daß ein Mißerfolg der Therapie zum Anwenden anderer therapeutischer Vorgehensweisen führt, nicht unbedingt aber dazu, daß die Diagnose neuerlich hinterfragt wird. Die durch die Komplexität der Situation bedingten Probleme sind zwar damit natürlich ebenfalls nicht lösbar, auch bei der Verbindung von Eingangsdiagnostik, Therapie, Therapieerfolg und verbesserter Diagnostik können keine sicheren “Wahrheiten” über die Störungsursachen des Klienten garantiert werden. Eine so verstandene Diagnostik erfüllt aber den Zweck, mit therapeutischen Techniken die Therapieziele, soweit es das Störungsbild und die Kompetenz des Therapeuten zuläßt, optimiert zu erreichen.

2.1 Diagnostische Zielsetzungen

Innerhalb des einleitend dargestellten Problemkreises verfolgt die klinische Diagnostik das globale Ziel, die Situation der Klienten zu verbessern. Daraus ergeben sich zumindest fünf verschiedene Funktionen (Perrez, 1985; Bastine, 1992; Petermann, 1992), die im folgenden kurz beschrieben werden.

Identifizierung von psychischen Problemen

Zur Identifizierung bedarf es zunächst der Sammlung allgemeiner Informationen, wie z.B. einer vorläufig globalen Erfassung der Schwierigkeiten und Auffälligkeiten des Patienten. In einem weiteren Schritt kann eine Problemstrukturierung erfolgen, innerhalb derer die oft vielschichtigen Problemlagen des Patienten in einzelne “handhabbare” Teilprobleme (sog. targets) überführt werden. Bestandteil dieser Eingangsdiagnostik kann neben einer Zustandsdiagnose bereits eine Analyse der Therapieziele sein, um eine Konzentration auf die zentralen Teilprobleme zu erreichen. Welche Vorgehensweise für eine weiter differenzierte Analyse und damit Identifizierung der psychischen Probleme gewählt wird hängt nicht unwesentlich von der Art der gewählten Therapie ab. Eine verhaltenstherapeutisch orientierte Problemanalyse z.B. würde unter anderem noch eine differenzierte Verhaltens- und Kognitionsanalyse sowie eine Motivations- und Beziehungsanalyse umfassen (ein ausdifferenziertes Schema zur Problemanalyse und Therapieplanung innerhalb einer verhaltenstherapeutisch ausgerichteten Therapie findet sich bei Schulte, 1996).

Liegt eine für die Therapie brauchbare Systematik der Problemlage vor, kann für jeden neuen Klienten eine Zuordnung zu einer der ausdifferenzierten Störungsformen erfolgen. Diesen Vorgang bezeichnet man als Klassifikation.

Damit mit solchen Schemata sinnvoll gearbeitet werden kann, ist es zum einen wichtig, daß ein einheitlicher Sprachgebrauch besteht (z.B. für statistische Zwecke, auch für Längsschnittvergleiche; ebenso aber auch für die Kommunikation zwischen Diagnostikern/Therapeuten sowie die zielgerichtete Zusammenstellung von Forschungsergebnissen); zum anderen ist es aber von Bedeutung, ob die so geschaffenen "Krankheits"-Klassen auch tatsächlich für die Vorbereitung der weiteren Behandlung zweckmäßig sind, was in einer Reihe von Fällen (z.B. hinsichtlich der sog. endogenen Depressionen) durchaus umstritten ist. Eine solche Problemstrukturierung ist aber prinzipiell nicht falsifizierbar, jedes dieser Systeme stellt (im Prinzip vergleichbar mit z.B. faktorenanalytischen Konzepten oder clusteranalytisch fundierten Begriffsbildungen in anderen Bereichen der Psychologie) eine zulässige Deskription dar, deren Bewertung nicht nach "Wahrheit" oder Gültigkeit, sondern nach Nützlichkeit zu erfolgen hat.

Die beiden derzeit gebräuchlichsten Klassifikationsschemata sind zum einen die ICD (International Classification of Diseases, Injuries and Causes of Death, in der aktuellen 10. Auflage, ICD-10) der WHO, zum anderen das DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, zur Zeit in der 4. Auflage, DSM-IV) der American Psychiatric Association (APA). Zwischen diesen Systemen bestanden zunächst große Unterschiede.

Noch die ICD-9 ging dabei von drei Obergruppen (Oligophrenie, Neurosen, Persönlichkeitsstörungen u.ä.) sowie Psychosen aus und zerlegte diese Obergruppen im Sinne einer einheitlichen Begriffsbildung in 30 Untergruppen, die schließlich wiederum auf der dritten Ebene in 175 "Diagnosen" ausdifferenziert wurden (s. dazu etwa Bastine, 1990).

Im Gegensatz dazu verfolgt das DSM-IV einen dimensionalen Ansatz. Die erste Dimension bzw. "Achse" entspricht einer Ausdifferenzierung von psychischen Störungen, die Achse II untergliedert sich gemäß verschieden spezifizierter Persönlichkeitsstörungen, auf der dritten Achse werden die körperlichen Störungen und Zustände erfaßt, mit Achse IV der Schweregrad psychosozialer Belastungsfaktoren und auf der V. Achse wird schließlich eine globale Beurteilung der sozialen und beruflichen Anpassung des Klienten vorgenommen (und zwar sowohl hinsichtlich des aktuellen Standes als auch die Einschätzung für das zurückliegende Jahr). Damit ist eine sehr vielfältige Strukturhilfe gegeben, die durch den dimensionalen Ansatz im Prinzip flexibler gehandhabt werden kann als die hierarchische Begriffsbildung im ICD-9 (s. etwa Davison & Neale, 1996). Mittlerweile wurden die wichtigsten Neuerungen des DSM in die 10. Auflage der ICD (ICD-10) aufgenommen, so daß es zu einer Annäherung der beiden Systeme gekommen ist. Die klinisch-diagnostischen Leitlinien der ICD-10 umfassen eine detaillierte kriterienorientierte Beschreibung der einzelnen Störungsformen, präzise Kurzdefinitionen der Symptome und eine für Erwachsene drei Achsen beinhaltende Beurteilung. Achse I (Klinische Syndrome)

entspricht hierbei etwa einer Kombination der ersten beiden Achsen des DSM-IV. Achse II (Psychosoziale Belastungsfaktoren) etwa der Achse IV des DSM-IV. Zur Diagnose von Behinderungen ist die dritte Achse der ICD-10 vorgesehen (nach Margraf, 1994). Obgleich in der Bundesrepublik Deutschland die ICD-10 ab 1998 die offizielle Diagnoseklassifikation sein wird (Sag, Wittchen & Zaudig, 1996), wird in der Praxis vielfach dem DSM-IV der Vorzug gegeben. Dies ist hauptsächlich darauf zurückzuführen, daß es sich hierbei erstmals um ein Diagnosesystem handelt, das nicht allein auf der Meinung von Experten, sondern auf der empirische Befundlage basiert, wodurch es den Bedürfnissen des Praktikers starker entspricht als die ICD-10. Desweiteren beinhaltet die deutsche Version des DSM-IV (Saß et al. 1996) ein eigenes Kapitel in dem die DSM-IV-Klassifikationen mit den entsprechenden ICD-10-Codierungen aufgelistet werden. Eine kurze Darstellung der Entwicklung dieser beiden Diagnosesysteme nimmt Margraf (1994) vor.

Wenn eine Problemstrukturierung nutzbringend sein soll, muß sichergestellt sein, daß die Zuweisung der Probanden zu den einzelnen Klassen mit einer hohen Reliabilität erfolgt, eine notwendige, aber keineswegs hinreichende Bedingung. Damit ist eine empirische Bewertung der Anwendbarkeit verschiedener Klassifikationssysteme möglich. Während solche Verfahren im Bereich der somatischen Medizin sehr gute Übereinstimmungen (über 90 %) zwischen verschiedenen Diagnostikern aufweisen, ist im Bereich der psychodiagnostisch relevanten Kategorien ein eher unbefriedigender Zustand vorhanden, selbst bei sorgfältiger Schulung der Diagnostiker in dem jeweiligen Kategoriensystem. Die gefundenen Übereinstimmungen liegen zwar deutlich über Zufallsverteilungen, erreichen aber selten mehr als 60 % (eine diesbezügliche Übersicht bietet Bastine, 1990).

In der Psychologie scheint eine gewisse Tendenz zu bestehen, solche Klassifikationsschemata auch als Indikation, also eine das weitere therapeutische Vorgehen begründende Diagnose, aufzufassen. Tut man dies, so stimmen die Befunde zur Nützlichkeit der Klassifikationsschemata noch skeptischer (ausführlich bei Schulte & Wittchen, 1988) als zur Reliabilität der Zuordnung. Allerdings ist dies auch verständlich, da weder ICD-10 noch DSM-IV von ihrer Konzeption her im Sinne der einleitenden Ausführung gezielt auf Therapievorbereitung angelegt sind, sondern im wesentlichen eine Gruppierung von Patientensymptomen beinhalten. So weist etwa Tölle (1991) aus psychiatrischer Sicht explizit darauf hin, daß zwischen einer Klassifikation mit dem Zweck einer Standardisierung bestimmter diagnostischer Merkmale und einheitlicher internationaler Verwendung der Begriffe einerseits und einer die Therapie begründenden Diagnose mit wesentlich stärkerer Beachtung des Einzelfalls andererseits zu trennen ist.

Ätiologie und Genese

Ein wichtiger Bestandteil der Psychodiagnostik ist es, Bedingungen und Verlauf der Entstehung der Störungen aufzuzeigen und daraus Rückschlüsse auf das im Einzelfall anzuwendende therapeutische Vorgehen anstellen zu können. Hierbei wird aber besonders - anders als bei der allgemeinen Klassifikation - die Abhängigkeit des diagnostischen Vorgehens von der jeweils geplanten Therapierichtung deutlich (z.B.

ausführlich bei Bastine, 1992). Die einzelnen therapeutischen Richtungen unterscheiden sich erheblich hinsichtlich der vermuteten Entstehungsursachen für Störungen, so daß sich z.B. für ein tiefenpsychologisches Vorgehen ganz andere für die Therapiegestaltung relevante Informationen ergeben als z.B. für einen Verhaltenstherapeuten. Dem wird allerdings entgegengehalten, daß die Praxis zeigt, daß die meisten Therapeuten sich eklektisch orientieren und aus einer Vielzahl therapeutischer Ansätze das für den Einzelfall passende Vorgehen zusammenstellen, so daß auch zu diesen Aspekten eine therapieübergreifende diagnostische Strategie angezeigt ist (Plaum, 1982; s. auch Wittchen, 1992). So hat sich in den letzten Jahren auch die Forschung über die Grenzen einzelner Therapieschulen hinweg starker der Erklärung und Behandlung einzelner Störungsformen zugewandt (vgl. z.B. Schulte 1996). Diese Betrachtungsweise wird durch neuere Studien zur Therapieevaluation (Grawe, 1994) gestützt.

Das gleiche Problem eines therapieabhängigen bzw. therapieunabhängigen Vorgehens stellt sich auch bezüglich der vierten Funktion der Psychodiagnostik, nämlich dem Erstellen von Prognosen im Sinne der Abklärung der Bedingungen und dem Verlauf der weiteren Entwicklung. Typisch dafür sind etwa die Bedenken von tiefenpsychologisch vorgehenden Therapeuten gegen die Verhaltenstherapie, der unterstellt wird, nur zu einer Verschiebung der Symptome der bestehenden Störung zu führen und nicht die Probleme als solche zu lösen, während von der Gegenseite generell die Prognose des Therapieerfolges bei tiefenpsychologischen Vorgehensweisen skeptisch gesehen wird.

Evaluation

Im Gegensatz zu den meisten anderen Bereichen der Psychologie wird die Bewertung der Interventionsfolgen im klinischen Bereich als ein Bestandteil der diagnostischen Tätigkeit angesehen, was zum einen mit den zum Teil schwierigen und diagnostische Hilfsmittel erfordernden Erfolgsmessungen zusammenhängt, zum anderen aber auch dadurch begründet ist, daß die Sicherung bzw. Verfeinerung der Diagnose eng mit dem Überprüfen des Erfolges der "versuchsweise" eingesetzten therapeutischen Maßnahmen verknüpft ist (s. dazu die Ausführungen in der Einleitung zu diesem Kapitel). Ein Beispiel für eine adaptive, Verlaufs- und erfolgsbezogene, therapiebezogene Diagnostik gibt Wittchen (1992).

Dem hier vorherrschend dargestellten Ziel, Beschwerden und Auffälligkeiten auf seiten der Klienten zu strukturieren und darauf gestützt Klassifikationen und therapierelevante Diagnosen aufzubauen, steht logisch der Weg gegenüber, die verschiedenen Interventionsmethoden zu strukturieren und die Klassifikation danach, wie einleitend ausgeführt, vorzunehmen. Ideal wäre es, wenn eine leistungsfähige Zusammenführung der zu lösenden Problemtypen (von seiten der Probanden) und den mit den vorhandenen therapeutischen Methoden und Strategien möglichen Problemlösungen erfolgen könnte, wie es etwa von Schulte & Wittchen (1988) gefordert wird. Allerdings dürften derzeit für eine wirklich erfolgreiche Strategie dieser Art noch erhebliche Informationsdefizite bestehen, was in Anbetracht der enormen Komplexität der mit psychodiagnostischen Methoden zu bearbeitenden Probleme

verständlich ist (im übrigen zeigen sich ähnliche Kenntnisdefizite auch in anderen diagnostischen Bereichen). Letztlich wird, ebenso wie z.B. bei den stark auf den Einzelfall eingehenden Formen der Eignungsdiagnostik, auch die Diagnostik im klinischen Bereich stets ein nicht restlos rational fundierbarer Prozeß sein, der zwar auf wissenschaftlichen Befunden aufbaut, aber darüber hinaus die persönlichen Erfahrungen des "Experten" erfordert (vgl. Plaum, 1982).

2.2 Diagnostische Einrichtungen

Die Psychodiagnostik in der klinischen Psychologie ist eng mit der Durchführung von Psychotherapie verbunden, so daß sie im wesentlichen auch in den entsprechenden beruflichen Einrichtungen erfolgt.

Der Bedarf nach Psychotherapie dürfte nach den vorliegenden Gutachten (Meyer, Richter, Grawe, Graf v.d. Schulenburg & Schulte, 1991) wesentlich höher sein als die derzeitigen Angebote, insbesondere im Bereich der ambulanten Psychotherapie. Nach den dortigen Erhebungen bedürfen ungefähr 5,3 % der BRD-Bevölkerung einer ambulanten Psychotherapie und würden eine solche beginnen, falls ein Behandlungsplatz vorgehalten würde (trotz der Feststellung, daß nur 35 bis höchstens 50 % der Behandlungsbedürftigen eine solche Intervention akzeptieren würden). Nach Schepank (1987) erkrankten 11 % der 25 bis 45jährigen einer Großstadtbevölkerung im Verlaufe von drei Jahren erneut, von denen nur etwa 10 % im Rahmen der Kassen- und vertragsärztlichen Versorgung tatsächlich psychotherapeutisch behandelt werden. Es wird also ein erheblicher ungedeckter Bedarf an Therapie, und damit natürlich an entsprechenden therapievorbereitenden und therapiebegleitenden diagnostischen Maßnahmen, vermutet.

Die Installationen, die im Bereich der ambulanten Psychotherapie entsprechende Arbeiten durchführen, sind zum einen die Praxen niedergelassener ärztlicher und psychologischer Psychotherapeuten, psychotherapeutische Institute, auch Polikliniken und Institutsambulanzen. Hinzu kommen ambulante Dienste der psychosozialen und allgemeinen psychiatrischen Versorgung wie etwa die sozialpsychiatrischen Dienste, in denen auch psychotherapeutische Kompetenz eingesetzt wird.

Der Anteil der Psychologen (ein erheblicher Teil der Psychotherapie und Psychodiagnostik wird von anderen Berufsgruppen, insbesondere Ärzten erbracht!) an der ambulanten Versorgung kann anhand der Statistiken zur kassen- und vertragsärztlichen psychotherapeutischen Versorgung beurteilt werden. Nach dem Stand von 1990 arbeiten derzeit insgesamt 6.492 Erwachsenen-Psychotherapeuten in diesem Bereich, von denen 1.360 (21 %) psychologische Verhaltenstherapeuten und weitere 1.237 (entsprechend 19 %) psychologische Psychoanalytiker sind. Hinzu kommen noch einige Psychologen, die als Kinder- und Jugendlichen-Therapeuten tätig sind sowie Mitarbeiter mit psychologischer Vorbildung in den sozialpsychiatrischen Diensten (in Baden-Württemberg waren dies beispielsweise im Jahre 1988 nach Meyer et al., 1991, von 156 Fachkräften 13 Diplompsychologen). Selbstverständlich ist, daß nur ein kleiner Teil der Arbeitszeit dieser Personengruppe auf Diagnostik entfällt;

trotzdem liegt hier ein mengenmäßig sehr beachtliches, von der Zahl der damit befaßten Psychologen vermutlich das größte diagnostische Anwendungsgebiet der Psychologie vor.

Was die stationären Einrichtungen betrifft, so standen nach Meyer et al. (1991) in der Bundesrepublik Deutschland im Jahre 1990 insgesamt 1.253 Betten für Psychosomatik/Psychotherapie in Krankenhäusern zur Verfügung, hinzu kommt eine sehr große Zahl von Betten in psychosomatischen Fach- und Rehakliniken, die Schätzung dafür liegt bei 7.064 mit einer starken Zunahme im letzten Jahrzehnt. Nach Meyer et al. (1991) verteilen sich diese Betten auf 43 Fachabteilungen in Universitätskliniken/Krankenhäusern und 51 psychosomatisch/psychotherapeutische Fach- und Rehabilitationskliniken. Unterstellt man mindestens zwei bis drei Psychologen pro Fachklinik, erhöht sich die Zahl der mit Psychodiagnostik teilweise beschäftigten Psychologen um weitere 200.

Die Gesamtzahl der mit psychodiagnostischen Fragen befaßten Psychologen dürfte weit höher sein als die Summation der hier zusammengestellten Angaben. So wurden z.B. von der Techniker Krankenkasse im Jahre 1989 mit 3.350 klinischen Psychologen Behandlungsfälle abgerechnet. Nicht erfaßt wurden in den bisherigen Statistiken auch jene psychologischen Therapeuten, die sich nur auf Privatpatienten bzw. Selbstzahler konzentrieren. Trotzdem ist davon auszugehen, daß der größte Teil der psychotherapeutischen Versorgung nicht durch klinische Psychologen, sondern durch Ärzte mit mehr oder weniger fundierter fachbezogener Spezialausbildung durchgeführt wird. So entfallen etwa nach den Angaben der KBV für das Jahr 1989 von den 304,6 Mio. DM an Ausgaben für die Psychotherapie 153 Mio. (knapp über 50 %) auf Ärzte, auf psychologische Verhaltenstherapeuten 18 % und auf psychologische Psychoanalytiker knapp 10 % (der Rest entfällt auf Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten).

Die Abschätzung der diagnostischen Aufwendungen ist besonders schwierig, da aufgrund der Abrechnungsmodalitäten ein Teil der diagnostischen Leistungen unter die jeweilige Therapiedurchführung subsumiert wird. Die gesetzliche Krankenversicherung hat 1989 für Testverfahren 8,4 Mio. und für Erstgespräche 8,9 Mio. aufgewendet; innerhalb der Gesamtausgaben für psychiatrische und psychosomatische Leistungen inklusive Grundversorgung entspräche dies ca. 1,7 %.

Trotz aller numerischer Unsicherheiten steht fest, daß die Klinische Psychodiagnostik ein besonders wichtiges Arbeitsfeld von Psychologen ist, die sich aber dort noch starker als in anderen diagnostischen Bereichen gegen die Konkurrenz anderer Berufsgruppen, insbesondere der Ärzte, auch bezüglich der Diagnostik behaupten müssen. Um so wichtiger ist eine fundierte Vorbereitung auf diesen Teilaspekt der klinisch-psychologischen Tätigkeit, der leider in der Vergangenheit insbesondere in Hinblick auf die Nutzung des speziell psychologienahen Instrumentariums nicht immer das nötige Interesse gerade von seiten der Absolventen entgegengebracht wurde.

2.3 Eingesetzte Verfahren

Als Folge der Breite psychodiagnostischer Fragestellungen werden auch in bezug auf die eingesetzten Erhebungsverfahren für die diagnostisch relevante Information so gut wie alle in der Psychologie erarbeiteten Techniken benutzt. Allerdings weist ihre Verwendung in der Psychodiagnostik, vor allem zur Vorbereitung von therapeutischen Magnahmen, einige Besonderheiten auf.

Das **Interview** ist ein unverzichtbares Instrument zur Anamnese, Feststellung der Biographie und auffallender Lebensereignisse. Hiermit muß - im Gegensatz zu etwa eignungsdiagnostischen Vorgehensweisen - in vielen Fällen der aktuelle Leidensdruck erfaßt werden, ebenso die subjektive Interpretation für die Ursachen der aufgetretenen Probleme, evtl. auch Aussagen zu verhaltensrelevanten Steuerungsmechanismen (s.u.). Häufig werden Interviews in der Psychodiagnostik durch Leitfaden gestützt, die einerseits eine Strukturierung der Interviewführung mit Sicherstellung des Ansprechens aller relevanten Teilbereiche ermöglichen, andererseits auch für die Dokumentation der Anamnese wichtig sein können.

Die **Testverfahren** im Bereich der klinischen Psychodiagnostik erfassen ebenfalls so gut wie alle in der Psychologie verbreiteten Instrumente. Eine Besonderheit ist, daß im klinischen Bereich (im Gegensatz zu den meisten anderen Anwendungsfallen) die Verwendung projektiver Verfahren trotz des Grundsatzes des informationellen Selbstbestimmungsrechtes zulässig ist, da hier kein Fremdinteresse hinsichtlich der Nutzung der Testinformation vorliegt, sondern diese nur zum Wohle des Patienten im Sinne einer optimalen Interventionsgestaltung eingesetzt wird. Auch wenn die Zuverlässigkeit und Validität der verbreiteten projektiven Verfahren wie etwa des TAT oder Rorschach von vielen Experten in Zweifel gezogen werden, werden diese in der klinischen Praxis durchaus eingesetzt, wenn auch gelegentlich nicht entsprechend den "Verrechnungsvorschriften", sondern als eine Stützung der Interviewführung (so kann man z.B. anhand von TAT-Geschichten auf Besonderheiten in der Biographie bzw. auf kritische Lebensereignisse im Rahmen einer interviewartigen Besprechung aufmerksam werden).

Der Einsatz von **Fragebogen**, insbesondere von Persönlichkeitstests auf dieser Basis, ist im Bereich der klinischen Psychodiagnostik ebenfalls verbreitet, wobei auch hier in vielen Fällen nicht der normative Vergleich mit anderen Personen im Sinne einer Bewertung im Zentrum steht, sondern das dadurch mögliche Herausarbeiten von vielleicht mit weiteren Interviewschritten aufzuklärenden Besonderheiten. Auch Leistungstests werden eingesetzt, wobei - wieder im Gegensatz zur Eignungsdiagnostik - jene Verfahren besondere Vorzüge haben, die gleichzeitig eine Verhaltensbeobachtung des Klienten ermöglichen, wie etwa der HAWIE-R (Hamburg-Wechsler-Intelligenztest für Erwachsene - Revision 1991, Tewes, 1994).

Ein besonderes Schwergewicht, vor allem für verhaltenstherapeutisch ausgerichtete Psychologen, kommt in der Therapievorbereitung innerhalb der Problemanalyse natürlich der exakten **Verhaltensanalyse** zu. Auf der Basis der üblichen Stimulus-Organismus-Reaktion-Konsequenzen-Schemata werden die entsprechenden Abläufe entweder durch unmittelbare Beobachtung oder durch Selbstbeschreibung der

Klienten erhoben. Eine systematische Verhaltensbeobachtung der Interaktion des Patienten mit relevanten Sozialpartnern erscheint besonders bei der Diagnose der Entstehung und Aufrechterhaltung psychischer Störungen von Bedeutung. Wenn der Diagnostiker das vorliegende Störungsbild aus der Perspektive sozialer Lerntheorien betrachtet ergeben sich wichtige Aufschlüsse über z.B. verstärkende und damit aufrechterhaltende Bedingungen im Leben des Patienten. Zur systematischen Beobachtung stehen dem Diagnostiker erprobte Verfahren zur Beobachtung von z.B. Erwachsenen - Kind - Interaktionen oder dyadischen Interaktionen in Paar-beziehungen zur Verfügung. Einen kurzen Überblick über gängige Verfahren geben Schulte, Elke, Hartung & Künzel (1994).

Die Beobachtung sollte im Idealfall in der realen Umgebung erfolgen, was aber aus untersuchungstechnischen Gründen nur selten möglich ist; ersatzweise werden "experimentelle" Laborsituationen eingesetzt, auch Rollenspiele sowie auf Simulationen aufbauende Techniken. Sind auch diese für den konkreten Fall zu aufwendig, kann ersatzweise mit der Vorgabe von Situationen in verbaler Form und der Erhebung der darauf nach Meinung des Klienten wahrscheinlichen Reaktionen gearbeitet werden.

Verhaltensbeobachtungen können durch **physiologische Maße**, die insbesondere das Anspannungsniveau erfassen, ergänzt werden (etwa Hautwiderstand, Pulsfrequenz). Für spezielle Fragestellungen der Psychopathologie bieten sich auch spezifisch konstruierte neurologische bzw. neuropsychologische Testverfahren an (vgl. dazu auch die Hinweise in Kap. III.3. Rehabilitationsdiagnostik).

Eine Besonderheit der Psychodiagnostik ist, daß notwendigerweise zu einem großen Teil mit Techniken gearbeitet werden muß, die eine Verfälschung der Ergebnisse durch den Probanden ermöglichen. Alle Interview- und Fragebogenergebnisse (insbesondere bei der Erfassung von Selbstbeschreibungen) sind stark simulationsanfällig, und auch die Leistungstests können insofern verfälscht werden, als im Sinne der Simulation artifiziell niedrige Leistungsergebnisse erbracht werden können. Zwar besteht im allgemeinen kein Interesse des Probanden an einer bewußt-absichtlichen Verzerrung (mit Ausnahme von Spezialfällen wie etwa bei der Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit), doch muß bei vielen therapierelevanten Problemen, etwa Depressionen, mit einer nicht-intentionalen Verzerrung von Selbstbeschreibungen gerechnet werden. Im übrigen spielen natürlich Aspekte der sozialen Erwünschtheit gegenüber dem Therapeuten, die noch dazu (vgl. dazu die bekannten Versuchsleitereffekte) vom Verhalten des Therapeuten mitbeeinflusst werden können, eine erhebliche Rolle. Sie dürften mit dafür verantwortlich sein, daß Psychologen mit einer starken Bevorzugung bestimmter Therapierichtungen immer wieder "erleben", daß ihre Patienten in nahezu optimaler Weise durch das vom Therapeuten bevorzugte Paradigma beschreibbar sind. Hier sollten die im Bereich der Eignungsdiagnostik entwickelten Falsifikations-Strategien gegenüber einmal getroffenen vorläufigen Erklärungshypothesen des Diagnostikers verstärkt in die Praxis einfließen.

Zu beachten ist, daß sehr viele der für die Diagnostik sinnvollen Instrumente nur bedingt brauchbar sind, um eine Therapieevaluation durchzuführen. Insbesondere Testverfahren aus dem Persönlichkeits- und Leistungsbereich sind häufig nicht als

Therapieerfolgsmaße konzipiert, so daß ohne weiteres ein auffälliges Persönlichkeitsprofil trotz herausragendem Therapieerfolg bestehen bleibt.

Da Aussagen auf der Basis von Selbstbeschreibungen oder Interviewergebnissen das Problem mit sich bringen, die für eine Therapieevaluation relevanten Informationen über verschiedene Personen (mit unterschiedlichen persönlichen Zielsetzungen vor der Therapie) zusammenzufassen, wurde zu diesem Zweck das Verfahren der "Goal Attainment Scale" entwickelt (s. Franklin & Trasher, 1976). Bei dieser Technik werden für jeden Probanden die für ihn spezifisch relevanten Kriterien des angestrebten Therapieerfolges ausgewählt, empirisch möglichst eindeutig beschrieben und anhand einer Fünf-Punkte-Skala hinsichtlich ihrer Ausprägungsgrade festgelegt. Der Punktwert "0" bedeutet dabei den erwarteten wahrscheinlichen Ausgang unter der Annahme einer effektiven Behandlung, die Punktwerte minus 1 und minus 2 entsprechen weniger erwünschten Ausgängen, die Punktwerte plus 1 und plus 2 besonders günstigen Ergebnissen. Die Messung des Therapieerfolges wird dann für jede Person durch Addition der Punkte auf den ausgewählten Kriterien vorgenommen, wobei evtl. die unterschiedliche Bedeutung der einzelnen Dimensionen durch eine Gewichtung berücksichtigt werden kann. Die so erhaltenen Ergebnisse können, bei Einhaltung notwendiger Vergleichbarkeits-Vorschriften, über Personen hinweg zusammengefaßt und damit zu einer Bewertung des Therapieerfolges insgesamt herangezogen werden. Für eine detaillierte Darstellung dieser Technik siehe etwa Kiresuk & Sherman (1968) oder Cytrynbaum, Ginath, Birdwell & Brandt (1979).

Eine ausführliche, in Tabellen sehr übersichtlich zusammengestellte Sammlung gebräuchlicher Instrumente in der Psychodiagnostik gibt Bastine (1992), ähnlich auch Davison & Neale (1996). Über den Einsatz von Computern in der Psychiatrie informiert Mäulen (1990). Darüber hinaus besteht eine große Vielzahl von Arbeiten zu einzelnen Bereichen, so etwa zu dem wichtigen Problempunkt der sozialen Anpassung von Psychiatriepatienten Gerne & Wengle (1992); zur sexuellen Delinquenz Arentewicz (1991); strukturierte psychopathologische Erfassungssysteme, die in der DDR eingesetzt wurden, werden bei Grünes (1981) und Hempel & Koselowski (1986) beschrieben. Auf den Problemkreis Verhaltensanalyse von Einzelpersonen /Systembeschreibung verweisen etwa Schiepek & Kaimer (1987), ein originelles Verfahren zur Darstellung von Familienbeziehungen geben Ludewig, Pflieger, Wilken & Jakobsköter (1983). Auf einige spezielle diagnostische Probleme in der Gerontopsychiatrie verweisen Böcker (1991) und Stähelin (1991).

2.4 Wissenschaftliche Grundlagen

Die allgemeinen Grundlagen der klinischen Diagnostik werden durch die große Menge der wissenschaftlichen Studien im Bereich der Psychopathologie und Psychotherapie gelegt, für einen Überblick siehe etwa Baumann & Perrez (1990) und Bastine (1992). In vergleichbarer Weise bedeutsam sind die auch außerhalb des klinisch-therapeutischen Bereiches erfolgenden Test- und Verfahrensentwicklungen,

sowohl im Bereich der Grundlagenforschung als auch für konkrete praktische Fragestellungen.

Ein besonderes Problem der wissenschaftlichen Fundierung klinischer Diagnostik ist die Frage nach der Art der Urteilsbildung. Das Interesse daran stützt sich einerseits auf die hohe Bedeutung von Entscheidungen (und Fehlentscheidungen) für die Probanden, zum anderen auf den in der Diagnostik prinzipiell nicht ausräumbaren Gegensatz zwischen dem für eine wirkliche "rationale Diagnostik" (s. dazu Westmeyer, 1990) erforderlichen wissenschaftlichen Erkenntnisstand und den tatsächlich vorhandenen bzw. zu erwartenden wissenschaftlichen Ergebnissen, die trotzdem in Anbetracht des bestehenden Entscheidungszwanges als Basis für die diagnostische Urteilsfindung herangezogen werden müssen.

Zur Aufklärung der klinischen Urteilsbildung ist prinzipiell zwischen deskriptiven und preskriptiven Theorien zu unterscheiden. Bei ersterer Vorgehensweise wird versucht, anhand von allgemeinen Modellannahmen zu analysieren, wie von Experten Diagnosen erstellt werden, und durch Explikation die sonst intuitiv ablaufende Entscheidungsfindung explizit zu machen, wodurch sie weitergebar, diskutier- bzw. kritisierbar und in einem speziellen Sinne "lernfähig" (durch gezieltes Abtesten der Aussagekraft einzelner Zweige der diagnostischen Urteilsbildung) wird. Mit dieser Zielsetzung werden meist statistische Modelle zur Aufklärung der abhängigen Variablen (Diagnose) und der unabhängigen Variablen (diagnostische Indikatoren) eingesetzt, häufig auf der Basis von multiplen Regressionsansätzen oder faktorenanalytischen Designs. Auch konfigurale Techniken, die einen Großteil der modellbedingten Schwächen regressionsanalytischer Modelle vermeiden, wurden schon früh eingesetzt (etwa Kleinmuntz, 1963; 1984). Solche expliziten Systeme legen es nahe, Expertensysteme (mit der Möglichkeit der Übertragung entsprechender Algorithmen auf Computer) für die Diagnostik zu erarbeiten, vor allem im Zusammenhang mit Klassifikationssystemen wie etwa dem DSM-IV (s. dazu Maurer, Löffler, Köhner, Ilg & Diehl, 1990). Diesen Ansatz verfolgen verschiedene standardisierte Interviews, wie z.B. das Diagnostic Interview Schedule (DIS, Robins, Helzer, Crougham & Radcliff, 1981) oder das Composite International Diagnostic Interview (CIDI, Wittchen, Robins & Cottler, 1989). Bei diesen Verfahren müssen lediglich die Antworten der Patienten kodiert werden, die Überführung der Symptome und Syndrome in die Diagnose erfolgt durch explizite Algorithmen und kann somit mittels Computer vorgenommen werden. Mit diesem Ziel wäre auch der Einsatz von konfiguralen Auswertungstechniken, wie sie im Bereich der Eignungsdiagnostik eingesetzt wurden, denkbar (s. etwa Hollmann, 1991; Wottawa, 1995). Da diese standardisierten Instrumente dem Diagnostiker nur noch relativ wenig Beurteilungsfreiraum lassen, stoßen diese im klinischen Alltag oft auf wenig Akzeptanz. Häufig werden statt dessen strukturierte Interviews bevorzugt, wie z.B. das Diagnostische Interview bei Psychischen Störungen (DIPS, Margraf, Schneider & Ehlers, 1991; in einer Kurzversion als Mini-DIPS, Margraf, 1994) oder das Strukturierte Klinische Interview für DSM III-R (SKID, Wittchen, Schramm, Zaudig, Spengler, Rummeler & Moubour, 1990). Einen Überblick über deskriptive Ansätze zur Beschreibung der klinischen Urteilsbildung findet sich bei Sturm (1990), auf interindividuelle Unterschiede dabei verweist die gleiche Autorin (1986).

Die preskriptiven Theorien zur diagnostischen Urteilsbildung haben in der Psychodiagnostik kaum Verbreitung gefunden. Ihr Ausgangspunkt ist meist ein formales Modell zur Nutzenmaximierung, die dadurch erreicht werden kann, daß man die diagnostischen Indikatoren unter Kenntnis der Wahrscheinlichkeit der Folgen in Abhängigkeit von den Indikatorenausprägungen entscheidungsbezogen verrechnet (s. dazu etwa Kahnemann, Slovic & Tversky, 1982; Schwartz & Griffin, 1986). Die dafür notwendigen Voraussetzungen sind in der Psychodiagnostik häufig nicht gegeben, zum einen fehlt die klare Definition eines optimierenden "Nutzens" gerade zu Beginn vieler therapeutischer Situationen, zum anderen erfolgt auf Basis der beschränkten wissenschaftlichen Fundierung die Entscheidung auch in diesem Feld der Diagnostik nicht unter Risiko (also bei Kenntnis der Wahrscheinlichkeiten der Handlungsfolgen), sondern unter Unsicherheit (ohne genaue Abschätzbarkeit der Eintritts-Wahrscheinlichkeiten).

Weitere Besonderheiten der wissenschaftlichen Fundierung von Psychodiagnostik liegen in der großen Bedeutung der Auseinandersetzung mit Klassifikationssystemen (s. etwa Möller, 1990; Schulte, 1994); der Analyse von Übereinstimmungsraten verschiedener Diagnostiker auch in komplexen Anwendungsgebieten wie etwa der Systemtherapie (z.B. Julen, 1990); Validierungsuntersuchungen von Testverfahren, meist mit dem Schwerpunkt der Konstruktvalidität sowie dem Aufweisen von Unterschieden der Testprofile in verschiedenen Diagnosegruppen (z.B. bei Schmidt & Schwenkmetzger, 1994); zur vergleichenden Übersicht bei Selbst- und Fremdbeurteilungsverfahren siehe Stieglitz (1988). Ein wichtiges Anwendungsfeld ist auch die nähere Analyse des Interviews, ein Beispiel dazu (Reliabilität des diagnostischen Interviews bei psychischen Störungen) geben Schneider, Margraf, Spörkel & Franzen (1992).

2.5 Rechtliche Rahmenbedingungen

Im Bereich der klinischen Psychodiagnostik gelten im Prinzip die gleichen Voraussetzungen wie in den anderen diagnostischen Bereichen, etwa die Beachtung des Grundgesetzes zur Wahrung der Würde des einzelnen und des informationellen Selbstbestimmungsrechtes. Allerdings sind in der therapievorbereitenden Diagnostik, die ausschließlich dem Wohl des Patienten dient, großzügigere Auslegungen zum letzten Punkt, etwa hinsichtlich der eingesetzten Test- und Beobachtungsverfahren, möglich (so etwa insbesondere beim Einsatz projektiver Verfahren).

Eine wichtige Besonderheit der klinischen Psychodiagnostik trifft die Situation psychisch gestörter Personen, bei denen es aufgrund des Krankheitsbildes zu einem Gegensatz zwischen den drei rechtlich relevanten Aspekten des Allgemeinwohls, des Patientenwohls und des Patientenwillens kommen kann. Dies wirkt sich in rechtlich relevanter Weise vor allem in folgenden Punkten aus:

Die stationäre Unterbringung in Kliniken gegen den Willen des Patienten; eine solche Zwangsmaßnahme wurde bis in das 19. Jahrhundert hinein so gut wie ausschließlich unter der Perspektive des Schutzes der Allgemeinheit gesehen und Bett-

ler, politisch Auffällige, Alkoholiker, Verrückte, Idioten und Sonderlinge in gleicher Weise behandelt (s. Dörner, 1975). Diese Anstalten waren nicht Behandlungsorte, sondern dienten der Aussonderung von in (Teilen) der Gesellschaft als störend empfundener Personen. Auch wenn sich im wesentlichen in den letzten hundert Jahren die Behandlung zum Wohle des Patienten als Hauptzweck von Kliniken für psychisch Kranke durchgesetzt hat, besteht immer noch die Möglichkeit des Mißbrauchs, z.B. des "Abschiebens" eines unerwünschten Familienmitgliedes durch die Verwandten in eine solche Anstalt, unter Umständen auch aus finanziellen Interessen. Andererseits kann auch der Patientenwille allein nicht ausschlaggebend sein, da es natürlich unverantwortbar wäre, einen in einer akuten Krisensituation sich und andere gefährdenden Patienten wegen Achtung seines "Willens" in dieser Situation sich selbst zu überlassen. Auch wenn in Anbetracht der rechtlichen Bestimmungen die Hauptverantwortung für eine solche tief in das Leben eines Menschen einschneidende Zwangsmaßnahme beim Arzt bzw. den Juristen liegt, ist die fachliche Verantwortung des diagnostizierenden Psychologen in diesem Zusammenhang extrem hoch. Leider werden in der Öffentlichkeit immer wieder Diagnosefehler massiv herausgestellt, etwa die Diagnostik und Therapie bei gesunden Menschen, die sich unter Vortäuschung psychotischer Symptome in Kliniken begeben haben und einige Tage später, nach Aufgabe ihrer Simulation, Schwierigkeiten hatten, als "gesund" entlassen zu werden (s. Rosenhan, 1973). Allerdings ist es völlig falsch, das "Gelingen" einer solchen Simulation als "Fehldiagnose" zu brandmarken; das Fehlen nicht-simulierbarer diagnostischer Indikatoren (z.B. objektiv nachweisbare Veränderungen im zentralen Nervensystem) bei den meisten psychischen Störungen macht es selbstverständlich, daß ein mit ausreichenden Kenntnissen über psychische Erkrankungen ausgestatteter Simulant "Erfolg" haben wird.

Wie alle therapeutischen Eingriffe, setzt auch die Diagnostik das Einverständnis (nach entsprechender Aufklärung) des Patienten voraus; die dafür erforderliche Vertragsfähigkeit ist aber naturgemäß bei manchen psychischen Störungen nicht oder möglicherweise nicht gegeben. Da die Entscheidung über die Einsichtsfähigkeit des Patienten an sich aber wiederum diagnostische Vorgehensweisen voraussetzt, kann sich auch daraus ein Gegensatz zwischen dem Willen und dem Wohl des Patienten ergeben. Fragen dieser Art sind vor allem bei darauf folgenden Zwangsmaßnahmen, etwa bei der Einweisung in Kliniken oder bei forensischen Fragestellungen, relevant.

Das Einsichtsrecht des Patienten in die Aufzeichnungen des Diagnostikers ist ebenfalls umstritten; an sich sollte es selbstverständlich sein, daß jeder Bürger ein Recht darauf hat, alle über ihn gespeicherten und für ihn relevanten Informationen auf Wunsch einsehen zu können, zum anderen kann einem solchen Verlangen die Pflicht des Therapeuten, im Interesse seines Klienten zu handeln, entgegenstehen. Schäden für den Patienten können z.B. entstehen, wenn dieser durch die Kenntnis der Diagnose zusätzlich belastet wird, bei einer vom Diagnostiker vermuteten schlechten Prognose die Intensität seiner persönlichen Heilungsbemühungen reduziert oder im Rahmen der Anamneseerhebung Aussagen von Vertrauenspersonen (z.B. Familienmitgliedern) festgehalten wurden, deren Kenntnis das Verhältnis des Patienten zu seiner sozialen Umgebung wesentlich beeinträchtigen kann. Da andererseits ohne Kenntnis dieser Aufzeichnungen eine Korrektur von Fehlinformationen durch den

Patienten nicht möglich ist, und z.B. in Gerichtsverfahren durch eine Geheimhaltung die Möglichkeiten des Anwalts, im Interesse seines Klienten tätig zu werden, eingeschränkt werden, liegt eine sehr ambivalente Situation vor, die sich auch in einer von Einzelfall zu Einzelfall schwankenden Rechtsprechung zeigt.

Ein weiteres besonderes Problem der Psychodiagnostik entsteht durch den §203 des StGB (Verletzung von Privatgeheimnissen) in Verbindung mit dem §53 der StPO (Berufsgeheimnis). § 203 StGB besagt, daß “Berufspsychologen mit staatlich anerkannter wissenschaftlicher Abschlußprüfung” der gleichen Verschwiegenheitspflicht unterliegen wie z.B. Mediziner. Sie haben aber nicht das Recht, im Rahmen von Strafprozessen gegen ihre Klienten ebenso wie **Ärzte** oder andere Berufsgruppen Zeugenaussagen zu verweigern, ihre Unterlagen sind auch nicht vor Beschlagnahme durch die Staatsanwaltschaft geschützt. Diese sehr unbefriedigende und widersprüchliche Rechtslage macht es vor allem für freiberuflich tätige Diplompsychologen schwierig, die notwendige Vertraulichkeit der von ihren Patienten erhobenen Daten zu garantieren, z.B. im Zusammenhang mit zumindest zum Teil durch die psychische Störung verursachten Straftaten (Drogenabhängigkeit, normabweichendes Sexualverhalten und ähnliches). Auch hier kann es zu einem den Diagnostiker stark belastenden Gegensatz zwischen den Interessen der Allgemeinheit und denen des Patienten kommen.

Weitere rechtliche Besonderheit betreffen etwa die vertraglichen Bestimmungen bezüglich der Abrechenbarkeit von Psychodiagnostik durch Krankenkassen (geregelt z.B. durch die Gebührenordnung für Ärzte bzw. privatrechtliche Verträge mit einzelnen Kassen; hier ist auch die Situation nach Verabschiedung eines Psychotherapeutengesetzes besonders zu beachten), die Bestimmungen für die gutachterliche Tätigkeit im forensischen Bereich (s. dazu Kap. IV.2. Forensische Diagnostik) und des Einsatzes psychodiagnostischer Instrumente im Bereich von Rehabilitationsfragen (s. Kap. III.3. Rehabilitationsdiagnostik).

Ausführlichere Darstellungen zu den Rechtsfragen im psychodiagnostischen Bereich geben Degkwitz, Hoffmann & Kindt (1982) sowie Franke (1996); zur geschichtlichen Entwicklung der Unterbringung psychisch Kranker in Anstalten siehe Dörner (1975).

2.6 Umsetzung der Befunde

Soweit die Diagnostik im Zusammenhang mit der Vorbereitung, Durchführung oder Evaluation von Therapien erfolgt, stellen sich hier keine besonderen Probleme. Die oft gegebene Identität von Diagnostiker und Therapeut bzw. - bei einer Trennung dieser beiden Rollen - der vergleichbare fachliche Hintergrund sichern im allgemeinen die sachadäquate Umsetzung. Auch die früher nicht immer einfache Kooperation zwischen Psychiatern und ärztlichen Psychotherapeuten einerseits und auch mit diagnostischen Aufgaben beschäftigten Psychologen andererseits dürfte inzwischen, trotz eines in vielen Institutionen nach wie vor bestehenden bedauerlichen “Hierarchiegefälles”, weitgehend behoben sein.

Schwierigkeiten könnten sich dann ergeben, wenn die Ergebnisse der Diagnostik an entscheidende Instanzen (meist Juristen) im Rahmen von Gerichts- oder Verwaltungsentscheidung weiterzugeben sind, s. dazu die Ausführungen im Kapitel III.3. Forensische Diagnostik. Auf die gelegentlich auftretenden Probleme, die Klienten wahrheitsgemäß über die diagnostischen Befunde zu informieren, wurde bereits im vorhergehenden Abschnitt verwiesen.

2.7 Öffentliche Bewertung

Sofern von der Diagnostik die Verhängung oder Abwendung von Zwangsmaßnahmen fundiert wird, ist die allgemeine gesellschaftliche Diskussion zwiespältig, mit einer hohen Neigung, einzelne im Sinne des Kranken falsch positive Entscheidungen unzulässig verallgemeinernd herauszustellen (s. dazu die Ausführungen zur forensischen Psychologie im Kapitel III.3. Forensische Diagnostik). Soweit es sich um therapiebezogene Diagnostik im engeren Sinne handelt, liegt keine besonders affektiv belastende Situation für den einzelnen Patienten oder die Gesamtgesellschaft vor; eine gewisse Bedeutung für die Einschätzung der Leistungsfähigkeit dieses Ansatzes dürfte die allgemeine Imagebildung von Diplompsychologen im klinischen Bereich, vor allem im Vergleich zu Ärzten, spielen. So verläßt sich noch immer ein erheblicher Teil der Patienten, die an sich einer Psychodiagnostik und darauf aufbauenden Behandlung bedürften, auf die Fachkompetenz von Ärzten ohne spezialisierte Ausbildung in diesem Bereich, wodurch sich erhebliche Verzögerungen bis zur Einleitung der erfolgreichen Therapieverfahren (Meyer et al., 1991, gehen von sieben Jahren unnötiger Leidenszeit aus) ergeben. Hier dürfte die bis in neuere Zeit hinein wirksame Stigmatisierung psychisch Kranker und deren Abschiebung in "Narrentürme" oder "Irrenhäuser" noch in der öffentlichen Bewertung nachwirken, wobei allerdings ein zunehmend positiver Trend hinsichtlich der Akzeptanz solcher Störungen und ihrer Behandlungsfähigkeit festzustellen ist.

Die Einschätzung der Psychodiagnostik innerhalb der Psychologenschaft, insbesondere bei therapieorientierten Teilgruppen, war bis etwa Mitte der 80er Jahre sehr problematisch. Die in den 60er Jahren beginnende starke Tendenz, die psychologisch-therapeutische Tätigkeit nach "Therapieschulen" zu strukturieren (und sogar gemäß den jeweiligen Therapieformen eigene Therapeutengesellschaften zu gründen) führte dazu, daß eine therapieunabhängige diagnostische Vorphase von den überzeugten Vertretern des Alleinvertretungsanspruches einzelner Therapierichtungen als unnötig angesehen wurde und sich daher Diagnostik, wenn überhaupt, auf die Klärung von Fragen innerhalb der Therapiegestaltung beschränkte (z.B. Verhaltensanalysen im Bereich der Verhaltenstherapie). Es mag dabei mit eine Rolle gespielt haben, daß die Ausbildungsinhalte vieler Universitätsinstitute im Fach Diagnostik in dieser Zeit sich vorwiegend auf Aspekte der Testtheorie sowie der standardisierten Leistungs- und Persönlichkeitstests konzentrierte, alles Inhalte, deren unmittelbare diagnostische Relevanz für eine Vielzahl von damals besonders "modernen" therapeutischen Interventionen nicht ersichtlich ist. Vielleicht war es auch von

Bedeutung, daß eine stark psychometrisch orientierte Diagnostik (allerdings oft unter Einbezug projektiver Verfahren) vor allem in psychiatrischen Anstalten als uninteressante, den Psychologen von der eigentlichen Therapie fernhaltenden "Hilfstätigkeit" für die Ärzte gesehen wurde, was dem neuen Selbstverständnis der klinischen Psychologen als eigenständig verantwortlich handelnde Therapeuten widersprach. Generell wurde um 1970 eine normorientierte Diagnostik und die darauf aufbauende Klassifikation bzw. Selektion (gelegentlich sogar mit einer absurden Gleichsetzung eines solchen Vorgehens mit der ebenfalls "Selektion" genannten Aussonderung arbeitsfähiger Häftlinge in Konzentrationslagern) abgelehnt.

Eine Konsequenz aus dieser damals sehr virulenten Grundhaltung war eine bis heute nachwirkende defizitäre Situation der Ausbildung in diesem Fach, was wesentlich durch die Rahmenprüfungsordnung des Psychologiestudiums in der BRD von 1973 (mit der Möglichkeit, durch eine entsprechende Fächerwahl das Diplom in Psychologie ohne den Besuch einer einzigen Lehrveranstaltung im Fach Diagnostik zu erwerben) verstärkt wurde. Auffallend ist auch, daß bis in die 90er Jahre hinein kaum Weiterbildungsangebote in einer therapieübergreifenden Psychodiagnostik durch den Berufsverband Deutscher Psychologen (BDP) organisiert wurden, überdies dürfte ein großer Teil der wenigen Angebote (gemäß persönlichen Mitteilungen) zur Weiterbildung in diesem Bereich mangels interessierter Teilnehmer nicht stattgefunden haben.

Es hat einige Zeit gedauert, bis sich in Anbetracht eines generellen Meinungswandels in der Psychologenschaft positive Veränderungen ergaben. Gründe dafür waren zum einen entsprechende Arbeiten mit starkem Appellcharakter durch verantwortlich denkende Diagnostiker im Bereich der klinischen Psychologie (für ein solches Plädoyer s. z.B. Plaum, 1982), zum anderen die zunehmende Professionalisierung der psychotherapeutischen Tätigkeit, die angesichts der von Jahr zu Jahr wachsenden Zahl der verschiedenen Therapieformen im Interesse der Klienten zunehmend ein "schulenübergreifendes" Vorgehen bedingte und damit zwangsläufig zu einer Verstärkung der diagnostischen Perspektive führte. Darauf aufbauend ergab sich auch eine Verbesserung der Ausbildungssituation, sowohl an den Universitätsinstituten (die Rahmenprüfungsordnung von 1987 schreibt Diagnostik wieder als verbindliches Pflichtfach vor), als auch durch eine zunehmende Zahl von Weiterbildungsangeboten. Gefordert wurde diese Stärkung der Akzeptanz von Diagnostik auch wesentlich durch die Entwicklung einer Vielzahl von diagnostischen Instrumenten mit Relevanz auch für klinische Fragestellungen (eine Übersicht gibt etwa der jeweils aktuelle Katalog der Deutschen Testzentrale), die weit über das in den 60er Jahren vorliegende wissenschaftlich fundierte diagnostische Instrumentarium hinausgeht.

3. Diagnostik im Bereich der beruflichen Rehabilitation

Das Feld der beruflichen Rehabilitation gehört zu den Bereichen, in denen die gesellschaftliche Bedeutung der psychologischen Diagnostik vielen Menschen, auch vielen Psychologen, nicht in ausreichendem Maße bewußt ist. So wandten sich bereits 1987 (also nur in den "alten" Bundesländern) allein knapp 188.000 Rehabilitanden an die Arbeitsämter (s. Bunk, 1990). Für ganz Deutschland ist derzeit davon auszugehen, daß pro Arbeitstag etwa 1.000 Rehabilitationsfälle allein im Bereich der Arbeitsämter anstehen. Selbst wenn nur in jedem zweiten Fall (was gewiß eine Unterschätzung darstellt) für die erfolgreiche Planung und Durchführung von Rehabilitationsmaßnahmen eine sorgfältige psychologische Diagnostik angezeigt ist, muß - in Anbetracht der notwendigen hohen diagnostischen Aufwendungen für jeden einzelnen Beratungsfall - mit einem Bedarf von mehreren 100 Psychologenstellen allein für diagnostische Fragestellungen, unabhängig von der konkreten Unterstützung der Durchführung der Rehabilitationsmaßnahmen, gerechnet werden. Allerdings ist anzunehmen, daß ein erheblicher Teil der notwendigen psychologischen Diagnostik aufgrund bestehender Finanz- und Personalmittelknappheit entweder unterbleibt oder nicht in der angezeigten ausführlichen und fachkundigen Weise durchgeführt wird.

Die Arbeit im Berufsfeld "Rehabilitation" wird wesentlich dadurch erschwert, daß der Begriff als solcher - und so auch die damit zusammenhängenden praktischen Maßnahmen und Finanzierungsmöglichkeiten - unscharf ist und im Laufe der Zeit, im Zusammenhang mit jeweils aktuellen gesellschaftlichen Entwicklungen und durch die Beteiligung verschiedener Disziplinen, verschiedene Ausdeutungen erfahren hat. Zunächst ist nicht zu verkennen, daß im Rahmen des gesamten Rehabilitationsgeschehens die berufliche Rehabilitation lediglich einen Teilbereich darstellt. Dabei ist das Ziel einer umfassenden Rehabilitation die Reduzierung oder gänzliche Behebung einer "Schädigung". Eine rehabilitierte Person soll bezüglich ihrer beruflichen und sozialen Aktivitäten möglichst so leben können wie ein nichtbehindertes Individuum. In der beruflichen Rehabilitation steht die Frage nach einer beruflichen Orientierung oder einer beruflichen Neuorientierung im Vordergrund des Interesses, wobei dies die Frage nach der beruflichen Eignung zur Folge haben kann. Grundsätzlich zeigen sich damit deutliche Parallelen zum psychologisch-diagnostischen Vorgehen im Kontext der Berufswahl (vgl. entsprechendes Kapitel). Die Besonderheit psychologischer Diagnostik im Bereich der beruflichen Rehabilitation besteht damit vor allem

darin, auf die besondere Situation des Behinderten und seinen Umgang mit dieser zu fokussieren.

Nach Mühlum & Kemper (1990) kann die erste Verwendung des Begriffes Rehabilitation in der Bedeutung von "die Wiedereinsetzung des Armen in den Stand seiner Würde" durch Ritter von Buß auf das Jahr 1843 datiert werden. Schon damals waren die beiden Wurzeln der Rehabilitation die berufliche Wiedereingliederung und die sozial- und heilpädagogischen Bemühungen. Eine erhebliche Aufwertung erfuhren die Bemühungen um die berufliche Rehabilitation als Folge der beiden Weltkriege, da viele der sog. Kriegsbeschädigten wieder in das Arbeitsleben und in die Gesellschaft integriert werden sollten. Naturgemäß waren hierbei verschiedene Instanzen mit unterschiedlicher Schwerpunktsetzung beteiligt: Insbesondere die Medizin, die Rechtswissenschaft (Frage der Anspruchsberechtigung), die Sozialverwaltung und natürlich auch die Psychologie. Dies führte zu begrifflichen Unklarheiten (dazu etwa Scherzer, 1990), da die einzelnen Teilbereiche schwer abgrenzbar sind (wo endet z.B. die medizinische Behandlung, und wo beginnt ein Rehabilitationstraining?), und mit dem Begriff "Rehabilitation" auch etwas prinzipiell Unterschiedliches belegt wird, einerseits ein rechtlich abgesicherter Vorgang der Finanzierung entsprechender Magnahmen, der erst mit einem entsprechenden Bewilligungsbescheid beginnt; andererseits die Summe aller Magnahmen, die z.B. die Folgen eines Schlaganfalles mildern können, und die natürlich unabhängig von der rechtlichen Bewertung und der Finanzierungsquelle einen möglichst unmittelbar einsetzenden Prozeß unterschiedlichster Hilfestellungen einleiten sollte. Solche begrifflichen Ausdifferenzierungen sind nicht bloße intellektuelle Spielereien, sondern haben erhebliche Konsequenzen für das Selbstverständnis der in diesem Bereich Arbeitenden (s. dazu etwa Weber, 1992), für die Abgrenzung beruflicher Zuständigkeiten, z.B. zwischen Ärzten und Psychologen, sowie für die Bereitschaft der Öffentlichkeit zur Finanzierung entsprechender Magnahmen. Eine für diese Arbeit sinnvolle und brauchbare Definition von Rehabilitation gibt § 10 des Sozialgesetzbuches I der Bundesrepublik Deutschland: "Wer körperlich, geistig oder seelisch behindert ist, oder wem eine solche Behinderung droht, hat ein Recht auf Hilfe, die notwendig ist, um

1. die Behinderung abzuwenden, zu beseitigen, zu bessern, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mindern,
2. ihm einen seinen Neigungen und Fähigkeiten entsprechenden Platz in der Gemeinschaft, insbesondere im Arbeitsleben zu sichern."

Diese zunächst sehr handhabbar und umfassend scheinende Festlegung stößt allerdings auf das Problem, daß der dafür konstitutive Begriff der "Behinderung" seinerseits wiederum unterschiedliche Auslegungen erfährt (zum gesamten Bereich siehe Mühlum & Kemper, 1990). Eine interessante Diskussion zu diesem Problem, die u.a. die Aspekte der Dauerhaftigkeit einer solchen Schädigung, ihre Verursachung - zumindest partiell unabhängig vom sozialen Status - und die Zielsetzung der Maßnahmen für die berufliche Reintegration in die Gesellschaft betont, liefert Knapp (1977). Hier findet sich auch eine Ausdifferenzierung der psychologischen Beiträge zur Rehabilitation insgesamt, die die rein diagnostischen Leistungen natürlich übersteigen.

3.1 Diagnostische Zielsetzungen

Eine der besonderen Herausforderungen für die Diagnostik im Bereich der beruflichen Rehabilitation ergibt sich aus der Heterogenität der Zielsetzungen, die mit den einzelnen Vorgängen verbunden sind. Dies betrifft zum einen die Fragestellung: Entscheidungen über einzuleitende Interventionen, therapiebegleitende Diagnostik zur Optimierung der Durchführung, objektive Erfassung des Therapieerfolges (s. dazu Pfluger-Jakob & Plaum, 1988). Zum anderen erfordert die Vielzahl der möglichen Behinderungen (eine Auflistung von Mühlum & Kemper, 1990, S. 18 f. enthält allein 13 Gruppen von Behinderungsarten, von Schäden des Stütz- und Bewegungsapparates über Erkrankungen der Haut und Störungen des Sehvermögens bis zur Behinderung infolge von Suchtverhalten) den Einsatz eines außerordentlich breiten Methoden-Instrumentariums (s. dazu Abschn. 3.). Hinzu kommt, daß nicht nur das Ausmaß und die qualitativen Konsequenzen der einzelnen Behinderungsformen in ihren Wirkungen abgetestet werden müssen, sondern darüber hinaus umfassende Befunde zur Erfassung jedes Einzelfalles erforderlich sind, z.B. hinsichtlich der bestehenden Kompensationsmöglichkeiten von Teilausfällen oder der Förderungsmöglichkeiten bisher nicht genutzter beruflich relevanter Fähigkeiten. Daß die aus solchen Überlegungen resultierenden Fragestellungen auch stark vom gesellschaftlichen Umfeld abhängen können, zeigt die Darstellung der Ziele der rehabilitationspädagogisch-psychologischen Diagnostik bei Suhrweier (1987). Hier wird - als Folge der normativen Bedingungen in der DDR - die "Herausbildung der marxistisch-leninistischen Weltanschauung" an erster Stelle der Beurteilungsschwerpunkte genannt. Es ist davon auszugehen, daß uns derzeit sinnvoll erscheinende Zielsetzungen möglicherweise ebenso durch den gesellschaftspolitischen Kontext determiniert sind, so etwa die wesentlich stärkere Betonung der beruflichen Wiedereingliederung als Rehabilitationsziel (entsprechend dem Wert der Erwerbstätigkeit für das Selbstverständnis der Einzelperson, aber natürlich auch im Sinne der Kostenminimierung im Rahmen des sozialen Netzes) im Vergleich zur Reintegration in das private bzw. gesellschaftliche Umfeld oder die öffentliche Finanzierung von Rehabilitationsmaßnahmen unabhängig von der Ursache der Behinderung (also z.B. auch nach selbst verursachten Verletzungen bzw. Unfällen als Folge von Risikosportarten oder grob fahrlässig herbeigeführten Arbeitsunfällen). Letztlich ist auch darauf zu verweisen, daß sich die rehabilitativen Leistungen für Behinderte aus den Artikeln eins, zwei, drei und zwölf des Grundgesetzes ableiten lassen.

Von diesen besonderen Fragestellungen der beruflichen Rehabilitation abgesehen treten in der Diagnostik im Prinzip die gleichen Kosten/Nutzen-Überlegungen auf, wie sie in der Eignungsdiagnostik im beruflichen Kontext üblich sind (s. dazu die Kapitel I.3. Auswahl von Außendienstmitarbeitern, I.5. Führungskräfteauswahl oder auch II.5. Ausbildungsbewerbersauswahl). Wie dort sind auch im Bereich der Rehabilitation die Interessen der Betroffenen, die der Arbeitgeber und die der Gesamtgesellschaft (z.B. hinsichtlich einer Minimierung der durch eine Behinderung insgesamt ausgelösten Kosten) abzuwägen. Die Hauptunterschiede zur üblichen Eignungsdiagnostik bei der Zielsetzung sind:

- In der Rehabilitation stehen nach dem Selbstverständnis der (meisten) dort Tätigen die Interessen des einzelnen Rehabilitanden sehr deutlich im Vordergrund.
- Die Fragestellungen konzentrieren sich nach Möglichkeit auf Entscheidungsprobleme ohne “Platzbegrenzung”, d.h. im Prinzip sollte für jeden Rehabilitanden derjenige Interventionsprozeß eingeleitet werden, der ihm optimale Förderung bietet (allerdings sind in der Praxis Abweichungen möglich, z.B. bei begrenzter Aufnahmekapazität von Einrichtungen); selbstverständlich sind hierbei auch die Arbeitsmarktlage und sonstige Randbedingungen einer Maßnahme zu berücksichtigen.
- Hauptziel der Diagnostik ist nicht der Vergleich zwischen Probanden, also weniger ein normatives Vorgehen, als vielmehr die Herausarbeitung der individuellen Besonderheiten (s. dazu Bremer-Hübler & Eggert, 1990) als Interventionsgrundlage zur Eingliederung.

Einen knappen Überblick über die verschiedenen Anwendungsfelder der Diagnostik in der Rehabilitation gibt Reihl (1988), mit einer besonderen Betonung des Beitrages der klinischen Psychologie Rieger-Haug (1992).

3.2 Diagnostische Einrichtungen

In der Bundesrepublik existiert eine verwirrende Vielfalt diagnostischer Einrichtungen unter der Zielstellung der beruflichen Rehabilitation. Dies beginnt bereits bei den Trägern der Rehabilitationsmaßnahmen, also jenen Stellen, die die Finanzierung übernehmen. Neben der (zunehmend wichtiger werdenden) Bundesanstalt für Arbeit spielen die Kranken-, Renten- und Unfallversicherungen, die Träger der sozialen Entschädigung bei Gesundheitsbeeinträchtigungen (z.B. Landesversorgungsämter) sowie Träger der Sozialhilfe eine wichtige Rolle (für eine Übersicht s. Hantel-Quitmann, 1982).

Die Vielzahl der Kostenträger führte, da einige auch eigene Einrichtungen unterhalten, zu einer entsprechenden Vielfalt von Institutionen, in denen Rehabilitation und damit verbunden auch Diagnostik betrieben wird. Inklusive derjenigen für Kinder und Jugendliche gibt schon Sparty (1975, zitiert nach Hantel-Quitmann, 1982) insgesamt 5.890 verschiedene an, jede davon mit einem sehr stark streuenden Platzangebot.

Derzeit sind folgende “Einrichtungen” offenbar besonders wichtig:

- Rehabilitationskliniken
- Berufsförderungswerke (für Erwachsene)
- Berufsbildungswerke (für Jugendliche)
- Werkstätten für Behinderte

Hinzu kommen noch eine Vielzahl von Schulbildungseinrichtungen sowie Rehabilitationseinrichtungen zur Eingliederungsvorbereitung für bestimmte Personengruppen (z.B. Blinde und Sehgeschädigte, Gehörlose).

Keine Rehabilitationseinrichtung im engeren Sinne, aber für die Diagnostik von besonderer Bedeutung ist der psychologische Dienst der Bundesanstalt für Arbeit (s. dazu Kap. I.2. Berufswahlunterstützende Diagnostik). Vetter, Hilke & Standhaft (1989) geben schon für 1988 an, daß insgesamt mehr als 36.000 berufsorientierte Beratungen behinderter Personen durchgeführt wurden, davon 22.000 mit einer von vornherein auf berufliche Rehabilitation abgestellten diagnostischen Fragestellung. Der psychologische Dienst der Bundesanstalt für Arbeit ist damit sicher die größte Einzeleinrichtung für Rehabilitationsdiagnostik.

Insgesamt ist der Umfang der diagnostischen Tätigkeit und die Anzahl der in den einzelnen Einrichtungen beschäftigten Psychologen hier nicht exakt zu quantifizieren, da aktuelle Zahlen den Verfassern nicht vorliegen.

Die zentralen Einrichtungen zur Wahrnehmung besonderer Aufgaben für die berufliche Rehabilitation sind die Berufsförderungswerke, die meist als private Weiterbildungseinrichtungen geführt werden, aber sich zum weit überwiegenden Teil durch fallbezogene Zuweisungen der o.g. Träger der Rehabilitation finanzieren. Kemper (1992) gibt an, daß im Jahre 1987 etwa 95.000 Rehabilitanden an Maßnahmen der Berufsförderungs- und Berufsbildungswerke teilgenommen haben, davon 56 Prozent Erwachsene in Umschulungs- und Fortbildungsmagnahmen.

Die exakte Anzahl der in diesen Einrichtungen tätigen Psychologen ist kaum abzuschätzen. So sind in den Rehabilitationskrankenhäusern Psychologen mit verschiedenen Aufgaben betraut, doch scheinen dafür entsprechende zusammengefaßte Angaben zu fehlen. Für die Berufsförderungs- und Berufsbildungswerke für die Zeit um 1980 nennt Hantel-Quitmann insgesamt 122 Psychologen, eine Zahl, die sich im weiteren Zeitverlauf wohl wesentlich erhöht hat. Hinzu kommen noch weitere 50 Psychologen in Werkstätten für Behinderte, so daß sich insgesamt 172 Psychologenstellen ergeben. Der Anteil der Diplom-Psychologen in diesem Feld dürfte aber heute bei weitem höher liegen. So fand etwa Schmitz (1988) in ihrer Untersuchung, daß allein die 264 teilnehmenden Werkstätten für Behinderte (von 360 anerkannten) 106 Diplom-Psychologen beschäftigten. Bartel & Lehmann (1988) geben für die Berufsbildungswerke (inzwischen 42 an der Zahl im Gegensatz zu 21 bei der o.g. Studie) an, daß 37 davon einen psychologischen Dienst aufgebaut haben und 1985 insgesamt 84,5 Psychologenstellen besetzt waren. Dies wäre gegenüber den Angaben bei Hantel-Quitmann (1982) eine Steigerung um 72 %, allerdings bei gleichzeitiger Verdoppelung der Zahl der Berufsbildungswerke, so daß die Zahl der Psychologen pro Einrichtung gesunken wäre.

Auch wenn keine aktuellen Angaben vorliegen, kann aufgrund der allgemeinen Beschäftigungsentwicklung von Psychologen davon ausgegangen werden, daß in den letzten zehn Jahren eine weitere deutliche Steigerung der Psychologenzahl im Bereich der beruflichen Rehabilitation stattgefunden hat. Was den Umfang der Eignungsdiagnostik an der psychologischen Tätigkeit betrifft, wird nach der Untersuchung von Bartel & Lehmann (1988) bei 35 % der Berufsbildungswerke eine umfangreiche Eignungsdiagnostik durchgeführt, allerdings vorwiegend in jenen Ein-

richtungen, die ein relativ günstiges Verhältnis zwischen Ausbildungsplätzen und Psychologen (100 Plätze je Psychologe oder weniger) haben. In den Werkstätten für Behinderte liegt der Anteil der Diagnostik an der psychologischen Tätigkeit um etwa 20 %.

3.3 Eingesetzte Verfahren

Entsprechend der Vielzahl der Fragestellungen und der unterschiedlichen Formen der Behinderungen ist eine ungewöhnlich breite Instrumentenvielfalt unverzichtbar. Einen ungefähren Überblick gibt die folgende Gliederung (in Anlehnung an Knapp, 1977):

Berufsbezogene Diagnostik

Hierzu können Instrumente, die auch im Bereich der Eignungsdiagnostik für die verschiedenen Berufsgruppen Verwendung finden, herangezogen werden. Es geht hier vorwiegend um Intelligenz- und Leistungstests (s. beispielhaft Fleischmann, 1996). Insbesondere bei Verfahren, die mit Zeitdruck arbeiten, ist allerdings die Übertragbarkeit von allgemeinen Validitätsergebnissen auf Behinderte sehr problematisch, da die Behinderung - unabhängig von der geistigen Leistungsfähigkeit - die für die einzelnen Aufgaben benötigte Zeit verlängern kann (Probleme beim Schreiben bzw. Ankreuzen, Verzögerungen beim Sprechen etc.). Grundsätzlich muß jede Diagnostik auf die Besonderheiten des einzelnen Behinderten, also seine behinderungsbedingte Einschränkung Rücksicht nehmen. Diese Anpassung kann bspw. Ganz konkret in der Verwendung eines vergrößerten Testblattes bei einem Spastiker oder in der Verwendung besonderer Testmaterialien für Blinde bestehen. Ähnliches gilt für Verfahren zur Erfassung des räumlichen Vorstellungsvermögens, da hier manche Behinderte schon von Jugend an keine entsprechenden Erfahrungen im Alltagsleben machen konnten. Aus diesem Grund muß auch hier vor einem unreflektierten normorientierten Vorgehen (z.B. hinsichtlich festgelegter Cut-Off-Werte für bestimmte Berufsgruppen) gewarnt werden. Auf ähnliche Probleme im Zusammenhang mit Fehlinterpretationen verweisen Bremer-Hübler & Eggert, 1990.

Funktionsbezogene Diagnostik

Hier geht es vor allem um die sachgerechte Erfassung von behinderungsbedingten Ausfällen bzw. Defiziten und deren Kompensationsmöglichkeiten durch andere funktionelle Bereiche. Psychologisch besonders wichtig sind solche Untersuchungen nach krankheits- oder unfallbedingten neurologischen Problemen, siehe dazu etwa Eder & Schmielau (1989) und Canavan & Sartory (1990). Wichtige Bereiche funktionsbezogener Diagnostik sind die Motorik, aktive und passive Sprachbeherrschung, Wahrnehmungsfähigkeit (visuell, akustisch, taktil), Konzentration und räumliche Orientierung. Funktionsbezogene und berufsbezogene Diagnostik sind

insofern verschränkt, als entsprechende Schädigungen in Bezug zur beruflichen Orientierung zu stellen sind.

Persönlichkeitsdiagnostik

Außer den für verschiedene Berufstätigkeiten einsetzbaren Persönlichkeitstestverfahren konventioneller Art spielen vor allem jene Dimensionen eine Rolle, die sich auf die Akzeptanz der Behinderung und die notwendigen Rehabilitationsmaßnahmen beziehen. Auch hier ist zu beachten, daß die Tatsache der eingetretenen Behinderung und den daraus folgenden Konsequenzen schon für sich allein Auswirkungen auf die Ergebnisse solcher Persönlichkeitstests erwarten läßt (Depressionsneigung, niedrige Erfolgserwartung, Rückzug aus sozialen Kontexten etc.), die man ggf. zu Unrecht auf spezifische Ausprägungen von Persönlichkeitsfaktoren bei den Probanden attribuieren wurde. Aus diesem Grund sind spezielle Entwicklungen erforderlich, etwa der "Behinderten-Einstellungs-Strukturtest" von Stangl (1985).

Über die standardisierten Verfahren hinaus ist die ausführliche Anamnese und das psychologisch fundierte Interview ein unverzichtbarer Bestandteil sachgerechter Diagnostik. Hierbei ist vor allem die Erfassung der konkreten Lebenssituation unter Einbeziehung der familiären Aspekte sowie der persönlichen Zukunftsperspektive und der Verarbeitungsmechanismen der Rehabilitationsursache von großer Bedeutung (s. dazu Kruse, 1991).

Auf besondere Problemstellungen z.B. bei Kindern und Jugendlichen verweisen insbesondere Großmann & Gerth (1990). Eine große Anzahl bewahrter Untersuchungsmethoden sowie ein ausführlich dargestelltes Fallbeispiel zu diesem Bereich finden sich bei Pfluger-Jakob & Plaum (1988).

3.4 Wissenschaftliche Grundlagen

Die Mannigfaltigkeit der Fragestellungen im Bereich der Rehabilitationsdiagnostik hat zur Folge, daß wissenschaftliche Befunde aus nahezu allen Teilbereichen der Psychologie von erheblicher Relevanz für die diagnostische Entscheidungsfindung sind. Besonderes Schwergewicht haben hier diejenigen Aspekte, die auch im Bereich der Berufseignungsdiagnostik besondere Relevanz haben.

Spezielle Erfordernisse im Rehabilitationsbereich ergeben sich zu folgenden Punkten:

- Die Behindertenproblematik erfordert die besondere Entwicklung bzw. Modifikation von Testapplikationen, die sich nicht nur auf eine Veränderung der Normen z.B. aufgrund von Speed-Komponenten beschränken darf (auf die damit verbundenen Probleme verweist etwa Andersen, 1985). Zusätzlich ist es erforderlich, besondere Beobachtungsverfahren zu entwickeln, die es zulassen, daß nicht nur die behinderungsspezifischen Defizite, sondern auch die noch lernbaren Fähigkeiten in besonderem Maße erkannt werden (s. dazu Hantel-Quitmann, 1982, S. 181).

- Zur Grundlegung der Entscheidungsfindung sind spezifische Validierungsstudien erforderlich, wobei in der Literatur besonders zu dem Bereich der neurologischen Schädigungen zahlreiche Arbeiten zu finden sind. Ein Beispiel zu Raumwahrnehmungsstörungen geben etwa Lütgehetmann & Stäbler (1992). Auf die Notwendigkeit eines "dynamischen Testens" in Form von Testwiederholungen verweisen Guthke & Adler (1990) sowie Guthke und Wiedl (1996).
- In Anbetracht der Vielzahl von Fragestellungen (z.B. der großen Menge der zur Verfügung stehenden Berufe mit entsprechenden Anforderungsprofilen) kommt der systematischen Aufbereitung von Validierungsergebnissen in Form von Entscheidungshilfesystemen besondere Bedeutung zu, ähnlich, wie es auch bei der Bundesanstalt für Arbeit im Bereich der computerunterstützten Auswertung von Testverfahren relevant ist. Ein Beispiel für die Systematisierung empirischer Befunde auf der Basis computerunterstützter Eignungsvorhersagen liefern für den Bereich der Behindertenwerkstatt Schmitz & Stegelmann (1985), für die Eignungsdiagnostik im Berufsforderungswerk Zeißig (1985).
- Eine weitere wichtige Grundlage ist die systematische formative Evaluation der Diagnostik, die aber wegen der Vielzahl der Einflüsse (hier macht die diagnostisch gestützte Entscheidungsfindung nur einen kleinen Teil aus) auf erhebliche Schwierigkeiten stößt, so daß kaum Arbeiten mit unmittelbarem Rückschluß auf eine Besserung der diagnostischen Prozedur bzw. Entscheidungsfindung existieren. Einen Überblick zu Arbeiten hinsichtlich der Evaluation von Rehabilitationsmaßnahmen insgesamt, ohne speziellen Bezug zur Eignungsdiagnostik, gibt Oyen (1989).

Insgesamt kann, ebenso wie in den meisten anderen Bereichen der Diagnostik, nicht von einer wirklich ausreichenden spezifischen Klärung der wissenschaftlichen Grundlagen gesprochen werden. Aus diesem Grund ist es - wiederum vor dem Hintergrund der Komplexität und Vielfalt der Fragestellungen - unverzichtbar, losgelöst von allen schul- und theoriebezogenen Konzeptionen ebenso sehr pragmatisch wie eklektizistisch vorzugehen (Pfluger-Jakob & Plaum, 1988). Daraus folgt, daß die Diagnostik multimethodal und breit angelegt sein muß, Einzeldaten nicht überinterpretiert werden dürfen und vor allem der Prozeß des Rehabilitationsgeschehens (mit Korrekturmöglichkeiten der vorläufig getroffenen Entscheidungen) in das Zentrum der Betrachtung gestellt werden muß. Somit werden besonders hohe Anforderungen an den Diagnostiker im Rehabilitationsbereich gestellt, die durch eine spezifische Vorbereitung während des Studiums (welche nur an wenigen Universitäten in wünschenswertem Umfang möglich ist) und durch eine besonders sorgfältige und gründliche Einarbeitung erfüllt werden müssen. Hier bleibt, um die Erfolge der Psychologie in diesem interessanten Berufsfeld zu optimieren, sowohl für Forschungs- als auch Praxiseinrichtungen noch immenser Handlungsbedarf.

3.5 Rechtliche Rahmenbedingungen

Alle Bereiche der beruflichen Rehabilitation sind in hohem Ausmaß rechtlich geregelt, insbesondere die Frage der Anspruchsberechtigung und Zuständigkeit der Kostenträger. Jeder in diesem Berufsfeld Tätige sollte zumindest einen groben Überblick über die relevanten Gesetzesvorschriften haben (s. etwa Mühlum & Oppl, 1992, S. 471 ff.; Schulte, 1988). Diese Bestimmungen betreffen aber, von einigen allgemeinen Vorschriften wie z.B. in bezug auf die notwendige fachliche Kompetenz des eingesetzten Personals, nicht die psychologische Diagnostik im Besonderen.

Die Ursache für diesen relativen Freiraum dürfte darin liegen, daß es ähnlich wie im klinischen Bereich auch bei der Rehabilitation im Prinzip dem Probanden überlassen bleibt, den Interventionsvorschlägen zu folgen oder dieses zu unterlassen. Es wird also damit kein (oder doch in der Regel kein unmittelbar erlebbarer) Zwang ausgeübt. Die Freiwilligkeit unterscheidet daher die rechtliche Problematik im klassischen Rehabilitationsbereich von anderen Formen der Eignungsdiagnostik, bei denen etwa aufgrund der häufig beschränkten Anzahl der Plätze für die Bewerber und aufgrund der potentiellen Möglichkeit von Diskriminierungen gesellschaftlicher Teilgruppen durch die aufnehmende Institution entsprechende gesetzliche Vorschriften erforderlich erscheinen.

Eine Ausnahme von dieser günstigen Situation stellen jene diagnostischen Fragestellungen dar, deren Ergebnisse im Widerspruch zu den Wünschen des Probanden stehen können, etwa im Zusammenhang mit der Empfehlung bestimmter Behandlungsformen (z.B. lang andauernde Klinikaufenthalte mit entsprechender Krankenschreibung) oder der Einschätzung der Erfolgschancen von Reha-Maßnahmen, die bei positivem Resultat z.B. eine erwünschte Verrentung erschweren können.

Selbstverständlich gelten die allgemeinen Bestimmungen für die psychologische Diagnostik, z.B. das informationelle Selbstbestimmungsrecht oder die Sicherung der Würde des Probanden auch in diesem Anwendungsfeld.

3.6 Umsetzung der Befunde

Die Situation ist hier dadurch gekennzeichnet, daß die Umsetzung der Ergebnisse der psychologischen Diagnostik entweder direkt (durch den Psychologen selbst) oder im Arbeitsteam durch die Einleitung entsprechender Interventionsmaßnahmen oder die Zuordnung zu bestimmten Schulungsmöglichkeiten geleistet wird. Da normalerweise ein unmittelbarer Kontakt zwischen Fachleuten erfolgt, die im Laufe der Zeit die wechselseitige Begriffsbildung kennengelernt haben, sind hier strukturell keine besonderen Schwierigkeiten zu erwarten. Wichtig ist allerdings im Bereich der Rehabilitation, daß auch eine sorgfältige Aufklärung des Probanden über die Ergebnisse erfolgt - denn nur dann ist die Freiwilligkeit der Beteiligung an den Maßnahmen mehr als eine Fiktion.

Probleme können dann auftreten, wenn aufgrund der diagnostischen Befunde der Eindruck entsteht, daß herkömmliche Interventionstechniken nicht ausreichend

angemessen sind und daher auf den diagnostischen Befunden aufbauende neue spezifische Interventionen zu erstellen sind. Hieraus resultieren besondere Maßnahmenvorschläge, Beispiele dazu geben Frühaus (1988) und Poser & Sedlmeier (1990). Umgekehrt müssen aber auch die spezifischen Bedürfnisse der Intervention bei der Art der Diagnoseerhebung berücksichtigt werden. Der diagnostisch tätige Psychologe darf sich nicht als ein "Fremdkörper" verstehen, der gemäß seinen eigenen Schwerpunkten und Fachkenntnissen Informationen erhebt, ohne zu hinterfragen, ob diese zur Gestaltung der Interventionsmaßnahmen beitragen. Zur Notwendigkeit der engen Verschränkung zwischen Diagnostik und Maßnahmen siehe Plaum (1980).

3.7 Öffentliche Bewertung

In die öffentliche Diskussion findet die Rehabilitationsdiagnostik gemeinhin keinen Eingang. Im Gegensatz zu anderen Bereichen der Berufseignungsdiagnostik ist sie wegen der im fünften Abschnitt genannten Gegebenheiten für den Nicht-Betroffenen kaum von Interesse. Man erwartet, daß die dort tätigen Psychologen ebenso wie die anderen Fachleute qualifizierte Arbeit leisten, und sieht keine "spannenden" Interessenkonflikte.

Im Kontrast zur öffentlichen Meinung gibt es durchaus Kontroversen zwischen den Fachleuten, und zwar einerseits zwischen den verschiedenen Disziplinen, andererseits innerhalb der Psychologie selbst. Zwischen verschiedenen Berufsrichtungen stellt sich häufig die Frage, wer welche Arbeiten in besonders qualifizierter Weise erledigen und die damit verbundenen Ressourcen in Anspruch nehmen kann. Hier scheinen in manchen Bereichen die Psychologen nicht so durchsetzungsfähig zu sein, wie man es sich wünschen könnte. So zeigte etwa die Arbeit von Niemeier-Wind & Rickheit (1988), daß die Aphasiediagnostik in der Bundesrepublik Deutschland überwiegend von Logopäden und Medizinern durchgeführt wird und andere Berufsgruppen, darunter auch Psychologen, wesentlich weniger einbezogen werden. Dies überrascht um so mehr, als die Diagnostiker hauptsächlich psychometrische Aphasietests verwenden, häufig mit anderen, nicht standardisierten Ansätzen kombiniert. Es scheint also auch hier ein Bereich vorzuliegen, in dem zwar von Psychologen aufgrund ihres psychometrischen Know-hows gute Instrumente konstruiert werden, die praktische Anwendung aber eher anderen Berufsgruppen zugetraut oder aufgrund von Gewohnheit und berufsständischer Durchsetzungsstärke zugewiesen wird. Es ist schade, daß es auch in diesem Berufsfeld den Psychologen nicht immer gelingt, Entscheidungsträger von Ihrer auch in der praktischen Diagnostik überlegenen Kompetenz zu überzeugen.

Ein anderer Streitpunkt betrifft die Unterschiede zwischen "Förderdiagnostik" und "herkömmlicher Diagnostik". Der weiter oben dargestellte Prozeßcharakter sinnvoller Diagnostik im Rehabilitationsbereich hat zur Folge, daß reine Selektionsverfahren (wie sie etwa den aktuellen Gegebenheiten nicht gerecht werdend von Kritikern der Berufseignungsdiagnostik unterstellt werden) nicht angemessen sind. Betont man nun übermäßig die Kritik dieses Zerrbildes von Diagnostik, kann das dazu führen,

daß die Gegner der Diagnostik in dem prozeßorientierten Vorgehen lediglich einen Weg sehen, die von Ihnen generell abgelehnte Diagnostik doch noch zu rechtfertigen. Nur so ist zu verstehen, daß man die Unterschiede zwischen dieser Form des Vorgehens und der "herkömmlichen Diagnostik" polemisch überbetont, bzgl. der theoretischen Fundierung unrealistische Anforderungen stellt oder meint, daß es sich dabei um ein "Verstecken und Immunisieren" eines an sich nicht akzeptablen Vorgehens handle (s. dazu Schlee, 1988, für eine Klarstellung Kommann, 1992).

Ein anderer prinzipieller Einwand gegen die Diagnostik im Bereich der beruflichen Rehabilitation ist die Unzufriedenheit mit der Einschränkung dieser Berufsrolle. Geht man davon aus, daß man nicht nur Rehabilitanden optimal betreuen, sondern auch die Ursachen für deren Behinderung (z.B. Arbeitsbedingungen) bekämpfen sollte, sind besonders kritische "Appelle" in dieser Richtung verständlich (etwa bei Schubert & Reihl, 1988). Bei dieser Einschätzung muß man jedoch bedenken, daß man in der Forderung nach einer Veränderung der Gesamtverhältnisse keinen Gegensatz zur qualitativ guten fachlichen Arbeit im Einzelfall sehen sollte. In dem einen Fall handelt es sich um ein gesamtgesellschaftliches Anliegen, das jeder politisch denkende Mensch gemäß seinen persönlichen Wertsetzungen verfolgen sollte, im anderen um die Ausfüllung einer definierten und in einem Funktionszusammenhang stehenden beruflichen Expertenrolle. Es wäre absurd, z.B. im Ausbau einer zweckmäßigen Rehabilitation nach Arbeitsunfällen die Ursache für eine unzureichende Beseitigung von Unfallursachen zu sehen.

Gerade die relative Unumstrittenheit der Diagnostik im Bereich beruflicher Rehabilitation in der Sicht der Öffentlichkeit bei gleichzeitig engagierter Bewertungsdiskussion innerhalb des Faches sollte dazu führen, daß die diagnostischen Magnahmen in diesem Berufsfeld einer besonders sorgfältigen fachkundigen Evaluation zugeführt werden (für programmatische Konzeptionen s. etwa Wittmann, 1982). Allerdings fehlen hier - vielleicht gerade wegen der mangelnden öffentlichen Kontroverse, die die Bereitstellung entsprechender Mittel erschwert - noch viele wünschenswerte empirische Erkenntnisse.

4. Entwicklungsdiagnostik

Die Entwicklung jedes Menschen reicht von der Zeugung bis zum Tod, und im Gegensatz zu der früher verbreiteten Konzentration der Entwicklungspsychologie und Entwicklungsdiagnostik auf die Kindheit sieht man heute verstärkt die gesamte Lebensspanne als Entwicklungsverlauf. Um eine knappe, übersichtliche Zusammenstellung zu ermöglichen, wird in diesem Abschnitt nur auf die Entwicklungsdiagnostik der Kindheit eingegangen, wie sie typischerweise in Erziehungsberatungsstellen, allerdings nicht ausschließlich dort, erfolgt. Eine Darstellung der diagnostisch-medizinischen Techniken in der Pädiatrie findet sich etwa bei Gädeke (1990) und Petermann (1995). Zu Fragen der Diagnostik im höheren Lebensalter siehe Lehr (1991).

4.1 Diagnostische Zielsetzungen

Eine der Grundannahmen in der Anwendung von Entwicklungsdiagnostik ist, daß Entwicklungsdefizite bzw. Störungen im allgemeinen um so leichter behoben werden können, je früher Interventionsmaßnahmen einsetzen. Das gesellschaftlich wichtigste Ziel der Entwicklungsdiagnostik ist daher die Aufdeckung der Interventionsbedürftigkeit. Mit diesem Ziel eng verbunden ist die Klärung der Ursachen für Entwicklungsauffälligkeiten, um z.B. strukturelle Störungsursachen eindeutig von kausalen Situations- oder Umweltvariablen abgrenzen zu können.

Die strukturellen Informationsgrundlagen für eine solche Diagnose sind anders gelagert als in den meisten Teilbereichen der Psychologie. So spricht man im Rahmen therapeutischer Fragestellungen bei Erwachsenen von einer behandlungsbedürftigen "Störung" im wesentlichen dann, wenn entweder die betreffende Person oder ihre Kontaktpartner einen offenkundigen "Leidensdruck" aufweisen. Ziel der Diagnostik ist es, die dadurch begründete prinzipielle Behandlungsbedürftigkeit näher abzuklären, Art und Ausmaß der erlebten Störung festzustellen und Hilfen für Auswahl und Gestaltung der sinnvollsten Intervention zu geben. Das Vorliegen einer Störung ist jedoch extern und nicht durch den Vergleich von diagnostischen Indikatoren zwischen Menschen begründet. z.B. wäre eine schwere, das Leben beeinträchtigende Phobie auch dann behandlungsbedürftig, wenn sie in dem Sinne "normal" wäre, als daß sehr viele Menschen darunter leiden.

Gleiches gilt für die Eignungsdiagnostik, bei der die Problemlage ebenfalls (z.B. die Passung zwischen Bewerber und Position oder die Anforderungen für das Führen eines Kraftfahrzeuges) durch äußere Umstände vorgegeben wird, und die Diagnostik lediglich die Basis für Interventions- oder Selektionsentscheidungen bildet. Hier ist ebenfalls die Entscheidung nicht durch den Vergleich mit Normgruppen gegeben, fehlende Eignung liegt für manche Aufgaben auch dann vor, wenn die meisten Menschen in die Kategorie "ungeeignet" fallen (z.B. für die Tätigkeit als Fluglotse oder Hubschrauberpilot).

Bei der Entwicklungsdiagnostik im engeren Sinn fehlt eine solche externe Vorgabe. Das bestehende Problem wird erst dadurch deutlich, daß man Abweichungen zwischen dem Entwicklungsstand eines einzelnen Kindes und dem einer Normgruppe feststellt, und - sofern die Abweichungen ausreichend groß sind - weiter analysiert, ob eine interventionsbedürftige Störung die wahrscheinlichste Ursache dieser Auffälligkeit ist. Diese Form der Entwicklungsdiagnostik dient der Früherkennung - man möchte eine Störung wegen der besseren Interventionschancen zu einem Zeitpunkt bekämpfen, bevor sie im eigentlichen Sinne manifeste, Leidensdruck auslösende Ausmaße erreicht hat. Diese "ideale" Früherkennung findet in der Praxis nur in begrenztem Umfang statt, so daß viele Eltern erst eine Erziehungsberatungsstelle aufsuchen, wenn dieser Leidensdruck beim Kind oder seiner Umwelt bereits über deutlich vorhanden ist.

Neben diesem Ziel der Entwicklungsdiagnostik werden auch die Ursachen manifest aufgetretener Probleme bei (überwiegend) Kindern geklärt, wobei dazu spezielle, den Entwicklungsstand betreffende Verfahren eingesetzt werden. So können viele Auffälligkeiten im Erziehungsbereich, etwa Verhaltensstörungen oder Schulschwierigkeiten, unter anderem auch ihre Ursache in Entwicklungsrückständen des Kindes haben, so daß diese Defizite einbezogen und untersucht werden müssen.

Ein weiterer damit zusammenhängender Gesichtspunkt ist der Nutzen der Entwicklungsdiagnostik zur Beruhigung der Eltern. Viele beobachten die Unterschiede zwischen ihrem und gleichaltrigen Kindern mit ängstlicher Sorgfalt, und neigen dazu, Abweichungen überzuinterpretieren und eventuell unnötige Befürchtungen über Entwicklungsrückstände aufzubauen. Da andererseits die Beobachtungen der Eltern eine entscheidende Grundlage für die rechtzeitige Früherkennung relevanter Abweichungen sind, muß man entsprechenden Anfragen etwa in den Erziehungsberatungsstellen mit Sorgfalt nachgehen. Zur Bedeutung der Eltern als "Frühindikator" siehe etwa Filipp & Doenges (1983).

Ergänzende Darstellungen zur Zielsetzung der Entwicklungsdiagnostik geben für den Bereich der frühesten Kindheit etwa Hellbrügge, Lajosi, Menara, Schamberger & Rauten-Strauch (1994), Flehmig (1987) und Rauh (1992). Für den Bereich der Schulreife siehe etwa Ernst (1983), die enge Beziehung zur Intervention bzw. Beratung bei Brack (1986). Interessante Hinweise finden sich ebenfalls bei Frankenburg (1986) und Rennen-Allhoff (1987a).

4.2 Diagnostische Einrichtungen

Die Entwicklungsdiagnostik spielt im Bereich der Pädiatrie, (s. dazu etwa Gädeke, 1990) und der schulpyschologischen Fragestellungen (s. Kap. II.2. Schulpyschologische Diagnostik) eine große Rolle. Die wichtigste Einrichtung, in der rein quantitativ ein erheblicher Teil der Entwicklungsdiagnostik geleistet wird, sind die Erziehungsberatungsstellen.

Eine sehr lesenswerte Darstellung über den Organisationsstand und die geschichtliche Entwicklung der Erziehungsberatung in der Bundesrepublik Deutschland gibt Presting (1991). Aufbauend auf Jugendfürsorge und heilpädagogischen Beratungsstellen wurden bereits zwischen den beiden Weltkriegen zumindest in den Großstädten entsprechende Einrichtungen geschaffen, wobei Wien (vor allem durch die Arbeiten von Adler und Aichhorn) führend war. Nach dem zweiten Weltkrieg wurde, von den Vereinigten Staaten stark beeinflusst, mit dem Ausbau der Erziehungsberatungsstellen im heutigen Sinne begonnen und die Grundlagen in organisatorischer, finanzieller und rechtlicher Hinsicht geschaffen. Quantitativ erfolgte der Ausbau vor allem in den 70er Jahren rasant, zwischen 1967 und 1980 verdoppelte sich die Anzahl der Erziehungsberatungsstellen nahezu (von 338 auf 716), 1984 gab es 800 Beratungsstellen. Auffallend ist dabei der starke Zuwachs von konfessionell gebundenen Beratungsstellen, deren Anteil 1953 nur etwa 7 % betrug und bis 1984 auf knappe 50 % anstieg; analog dazu nahm die Trägerschaft durch die öffentliche Hand im gleichen Zeitraum von 74 % auf 42 % ab (Presting, 1991). Parallel zu der Veränderung in der Trägerschaft zeigt sich auch ein "Konkurrenzkampf" zwischen den beteiligten Berufsgruppen, der zumindest bis 1984 im wesentlichen von den Psychologen für sich entschieden werden konnte. Der Anteil der Ärzte als hauptamtliche Mitarbeiter sank in diesem Zeitraum von 19 % auf 2 %, der Sozialarbeiter von 34 % auf 28 %, während die Psychologen von 22 % auf knapp 50 % ihren relativen Anteil mehr als verdoppeln konnten (Presting, 1991). Damit verband sich eine stärkere Professionalisierung der Beratungsarbeit, vor allem durch die Einbeziehung wissenschaftlich fundierter Methoden in Therapie, Beratung und Diagnostik. Diese Entwicklung wird vor allem aus der Sicht der sozialpädagogischen Assistenzberufe auch kritisch gesehen, eine sehr pointierte Darstellung des Zustandes der Erziehungsberatung vor dem Hintergrund der Geschichte der Professionalisierung gibt Buer (1984).

Psychologische Diagnostik als Schwerpunkttätigkeit in der Erziehungsberatung war nach Presting (1991) in den 60er Jahren festzustellen. Nach einer Untersuchung von Tuchelt-Gallwitz (1979; zitiert nach Presting, 1991) wird eine durchschnittliche Untersuchungszeit von 5,5 Stunden pro Fall eher als knapp eingeschätzt und die Befürchtung geäußert, daß die Qualität der Arbeit unter dieser knappen Zeitspanne leiden könnte. Die Bedeutung der Diagnostik nahm zumindest vom Umfang her in den Folgejahren ab, da neue Psychotherapiemethoden, die zum Teil auf eine gründliche Diagnostik nicht denselben Wert legten wie die früher gebräuchlichen Verfahren, dominierten. Die Bedeutung der Entwicklungsdiagnostik hat nach dem sogenannten "Psychoboom" wieder zugenommen und stellt heute einen wichtigen Teil der Arbeit der etwa 2000 in Erziehungsberatungsstellen tätigen Diplompsychologen dar.

Hinweise auf die Entwicklung der Erziehungsberatungsstellen in der Schweiz gibt Gutzwiller (1985). Andere Darstellungen zur Entwicklung und Situation der Entwicklungsdiagnostik in der Erziehungsberatung geben etwa Borgmeyer & Hellbrügge (1981), Pechstein (1981), Schulz (1981) und Frankenburg (1986). Buj, Specht & Zuschlag (1981) gehen näher auf die beruflichen Anforderungen, Besoldungs- und Kooperationsfragen ein. Eine verstärkte Aktivität der Mitarbeiter von Erziehungsberatungsstellen außerhalb dieser Institution in anderen pädagogischen Feldern fordert Ertle (1981).

4.3 Eingesetzte Verfahren

Die eingesetzten Erhebungstechniken hängen vom Alter der Kinder und der speziellen Fragestellung ab. Global gesehen, liegt nach Buj et al. (1981) in den Erziehungsberatungsstellen das Alter der Klienten schwerpunktmäßig mit jeweils etwa 40 % in den Gruppen der 6-10 und der 11-15jährigen. Jüngere Kinder sind mit etwa 4 % vertreten, über 15jährige mit etwa 15 %.

Bei den Gründen zur Inanspruchnahme der Erziehungsberatung sind Auffälligkeiten im Leistungsverhalten mit etwa 26 % besonders häufig. Fast gleich häufig sind nach Jankowski (1978) Auffälligkeiten im Sozialverhalten mit 25 %. Bei Buj et al. (1981), der sich allerdings nur auf Erziehungsberatungsstellen in Nordrhein-Westfalen bezieht, ist dieser Bereich (Spielverhalten, Kontaktfähigkeit, Akzeptivität) mit etwa 30 % sogar noch stärker vertreten. Die Störungen im emotionalen Bereich liegen bei 22 % (Jankowski) bzw. 15-18 % (Buj et al.); Sprechstörungen sind nach beiden Quellen mit etwa 6 % Anlag des Aufsuchens einer Erziehungsberatung. Hinzu kommen "abnorme Gewohnheiten" mit etwa 5 % und Auffälligkeiten im Sexualverhalten mit etwa 1 %.

Der erste Schritt jeder diagnostischen Untersuchung bei Kindern ist eine ausführliche Anamnese und Exploration mit Kindern und Eltern, die einerseits die Vorgeschichte so detailliert wie notwendig erfassen muß, andererseits auch einen umfassenden Einblick in die Lebensbedingungen des Kindes ermöglichen soll. Diese Informationen dienen entweder in der üblichen Weise als Hintergrundwissen für die weitere diagnostische und beratende Arbeit oder werden auch - vor allem nach Systemen aus der Verhaltenstherapie (s. Innerhofer & Müller, 1974) - in explizite Regeln übersetzt, die zeigen, wie das Kind durch die Eltern gesteuert bzw. beeinflusst wird.

Im Anschluß daran wird meist eine Auswahl aus den zahlreichen verfügbaren standardisierten Verfahren vorgegeben, wenn nicht (z.B. wegen der Festlegung auf ein bestimmtes Therapiemodell) auf eine objektive Entwicklungsdiagnostik verzichtet wird. Die wichtigsten Verfahrensgruppen dabei sind:

- Allgemeine Entwicklungstests; diese bestehen (abgesehen von speziellen Verfahren für Neugeborene) meist aus verschiedenen Subtests, die sich auf Wahrnehmung, Motorik, Sozialverhalten, Lernen und andere kognitive Bereiche beziehen. Die Ergebnisse werden vor allem bei den älteren Verfahren in Anlehnung an die

Tradition von Binet und Simon in einen Entwicklungsquotienten übertragen, auch wenn ein solches Konzept gerade bei spezieller Fragestellung oft nicht zweckmäßig erscheint. Die meisten, vor allem die moderneren Verfahren sehen daher auch einen Vergleich des Einzelfalles mit den Normgruppen für die einzelnen getesteten Teilbereiche vor.

- Testung spezieller Teilbereiche; in Übereinstimmung mit den wichtigsten Gründen für die Entwicklungsdiagnostik liegen vor allem für folgende Fragestellungen viele ausgearbeitete und auch an deutschen Vergleichsgruppen normierte Entwicklungstests vor:
 - Intelligenz bzw. kognitive Entwicklung
 - Motorik
 - Wahrnehmung (vor allem optisch und akustisch)
 - Sprachentwicklung
 - Soziale Entwicklung
 - Emotionale Entwicklung

In Tabelle 11 findet sich für die Messung des allgemeinen Entwicklungsstandes und für jeden der hier genannten Teilbereiche beispielhaft ein näher beschriebenes Testverfahren. Ausführlichere Darstellungen und Überblicke der verwendeten Verfahren finden sich bei Filipp & Doenges (1983), Brack (1986), Allhoff (1987), Allhoff & Rennen-Allhoff (1987a,b), Rennen-Allhoff, B. (1987b) und Rauh (1992). Zu dem speziellen Bereich der Lernbehinderung siehe Zimmermann (1974). Eine ausführliche Darstellung von Verfahren, die im Babyalter angewandt werden, geben Hellbrügge et al. (1994). Eine exemplarische Befragung zur Häufigkeit der in der Praxis tatsächlich eingesetzten Verfahren bei 3-6 jährigen stellen Deimann & Kastner-Koller (1995) vor. Auf das spezielle Problem der testmäßigen Identifikation von organischen Schädigungen (in Abgrenzung zu anderen Störungsursachen mit einem ähnlichen Bild im Gesamtverhalten) verweisen unter anderem Boehm & Haffter (1970).

Wie in den meisten diagnostischen Bereichen ist auch in der Entwicklungsdiagnostik die Verwendung standardisierter Verfahren nicht ohne Kritik geblieben. Eine sehr pointierte, sich im wesentlichen an den üblichen Einwänden orientierende Darstellung der Probleme gibt Grubitzsch (1984). Für die Kommunikation mit "Testkritikern" in diesem Bereich ist es wichtig, die dort verwendeten, zum überwiegenden Teil aus Mißverständnissen herrührenden, auch emotional gefärbten Einwände gegen die Benutzung objektiver Verfahren zu kennen. Sehr präzise sind diese bei Bundschuh (1985) zusammengefaßt. Sie beziehen sich auf folgende Kernpunkte:

- Der Einwand "Förderdiagnostik orientiert sich am Kind; folglich sind in erster Linie Methoden akzeptabel, die dieser Orientierung gerecht werden"; es ist mehr als fraglich, ob die als Alternative empfohlenen Verfahren der Verhaltensbeobachtung und der Analyse des Lebenslaufes bzw. der Exploration, ja sogar die vorgeschlagenen projektiven Verfahren "kindgerechter" sind als die Verwendung standardisierter Aufgaben.

Tab. 11: Beispiele für Entwicklungstests

Entwicklungsbereich	Testverfahren
Allgemeine Entwicklung	Münchener Funktionelle Entwicklungsdiagnostik (MFE), Hellbrügge et al. (1994) Griffiths-Entwicklungsskalen (GES), Brandt (1983)
Intelligenz bzw. kognitive Entwicklung	Hamburg-Wechsler-Intelligenztest für Kinder (HAWIK-R), Tewes (1985) Testbatterie zur Erfassung kognitiver Operationen (TEKO), Winkelmann (1975)
Motorik	Körper-Koordinationstest für Kinder (KTK), Kiphard & Schilling (1974) Checklist motorischer Verhaltensweisen (CMV), Schilling (1976)
Wahrnehmung	Frostigs Entwicklungstest der visuellen Wahrnehmung (FEW), Lockowandt (1990) Prüfung optischer Differenzierungsleistungen (POD), Sauter (1979)
Sprachentwicklung	Heidelberger Sprachentwicklungstest (HSET), Grimm & Schöler (1991) Psycholinguistischer Entwicklungstest (PET), Angermaier (1977)
Soziale Entwicklung	Fragebogen zur Erfassung praktischer und sozialer Selbständigkeit 4- bis 6-jähriger Kinder (FPSS), Huss (1979)
Emotionale Entwicklung	Persönlichkeitsfragebogen für Kinder 9-14 (PFK 9-14), Seitz & Rausche (1992)

- Der Einwand “(Tests) führen in der Regel nicht unmittelbar zu einem besseren Verstehen”; trifft sicher in der Form zu, daß z.B. das direkte Gespräch oder das Beobachten einer Mutter-Kind-Interaktion bei dem Therapeuten wesentlich
- leichter subjektive “Verstehenserlebnisse” auslöst als die Betrachtung eines Testprofils. Ein “Verstehen” im Sinne einer sachgerechten Interpretation der Gesamtinformation hängt aber nicht so sehr von solchen Therapeutenerlebnissen, sondern mehr von dem Informationsgehalt der erarbeiteten diagnostischen Grundlagen ab.
- Der Einwand “. . . zu kritisieren ist auch die bereits mehrfach genannte Normorientierung, die gerade bei Personen mit Behinderungen zu Defizitbeschreibungen führen muß”; hier bleibt unklar, wieso unter dem Durchschnitt der Normgruppe liegende Testwerte eher eine (diskriminierende ?) “Defizitbeschreibung” darstellen als die Bezeichnung “Behinderung”. Im allgemeinen dürfte das Gegenteil der Fall sein, da bei vielen unter dem Durchschnitt der Normgruppe liegenden Testbefunden noch in keiner Weise von einer “Behinderung” zu sprechen ist. Abgesehen davon entsteht aber der Eindruck, daß man den sehr bedauerlichen Sachverhalt eines Entwicklungsdefizites (mit der Notwendigkeit entsprechender Intervention) eventuell nicht auf eine eingetretene Störung, sondern auf den objektiven Nachweis des Zustandes in Form von Testverfahren zurückführt.
- Dem Argument, daß in der durch den Test hervorgerufenen künstlichen Situation eben nur Teile einer Persönlichkeit erfaßt werden und dies nicht einmal in “befriedigendem Maße”, ist sicher zuzustimmen. Es stellt sich allerdings die Frage nach der Verfügbarkeit besserer Alternativen. Die empfohlenen Verhaltensbeobachtungen beziehen sich ja ebenfalls nur auf Teile des Gesamtspektrums des Entwicklungsstandes des Kindes. Unbestritten ist allerdings, daß Verhaltensauffälligkeiten in der Regel als Performanzprobleme zu Tage treten, die durchaus durch soziale Aspekte der Alltagssituation mitbedingt sein können. So ist es selbstverständlich, daß man die in Testsituationen erarbeiteten Informationen immer nur gemeinsam mit anderen Quellen, die sich auf die normale Lebenswelt des Kindes beziehen (Anamnese, Exploration, Verhaltensbeobachtung), für eine sachgerechte Diagnose nutzen wird.

Allerdings verweist auch Bundschuh (1985) auf Möglichkeiten, wie aus seiner Sicht Tests sinnvoll zu nutzen wären. Ausdrücklich wird dabei betont, daß letztlich nicht der Vergleich mit der Bezugsgruppe interessiert, sondern ein kriteriumsorientiertes Vorgehen (z.B. Einschätzung der nächsten Lernschritte). Dieser als weitere Möglichkeit begrüßenswerte Ansatz bedarf jedoch der verstärkten Entwicklung von Testverfahren, die sensitiv für individuelle Veränderungen der Entwicklungsvariablen sind. Durch diese Art der “Entwicklungsdiagnostik” besteht für den Anwender die Möglichkeit entwicklungsbedingte Veränderungen zu messen und daraus Vorhersagen ableiten zu können (s. z.B. den Heidelberger Sprachentwicklungstest, HSET von Grimm & Schöler, 1991). Es ist zu bedauern, daß bei der Kritik normorientierter Tests ihr entscheidender Nutzen, nämlich die Möglichkeit zu frühzeitigem Erkennen von eventuell interventionsbedürftigen Entwicklungsrückständen, kaum gesehen

wird. Es ist erstaunlich, wie stark bei manchen Psychologen die emotionalen Widerstände gegen das objektive Aufzeigen von Unterschieden zwischen Menschen sind, selbst dann, wenn damit keinerlei Selektion (wie etwa bei der Eignungsdiagnostik), sondern nur individuell optimierte Hilfe verbunden ist. Der Hintergrund sind vielleicht Befürchtungen negativer Auswirkungen von Bezeichnungen (Labeling) für Störungen, im Extremfall vielleicht auch eine Abwehr der Verletzung von "Gleichheit" zwischen Menschen aufgrund von Effekten der Dissonanzreduktion.

Ein besonderes, praktisches Problem bei der Anwendung von standardisierten Testverfahren liegt darin, daß bei Kindern die situative Varianz um vieles höher anzusetzen ist als bei Erwachsenen. Je nach Erwartungshaltung des Kindes (die z.B. durch die Eltern entscheidend vorgeprägt ist), seiner emotionalen Befindlichkeit während der Testdurchführung, der bei Kindern erhöhten Labilität und begrenzten Belastbarkeit reduziert sich die Aussagekraft der Ergebnisse, und diese um so mehr, je weniger es dem Psychologen gelingt, solche Störeffekte abzuschirmen. Die sachgerechte Testverwendung bei Kindern setzt daher auf seiten des Testdurchführers eine noch größere praktische Erfahrung und Einweisung voraus, als dies bei Erwachsenen der Fall ist. Auf die Besonderheiten der Testuntersuchung beim Kind verweisen ausführlich Boehm und Haffter (1970).

4.4 Wissenschaftliche Grundlagen

Die letztlich entscheidende Basis für die Entwicklungsdiagnostik stellt der Forschungsstand in der Entwicklungspsychologie und die Menge der Kenntnisse über Störungsursachen dar. Eine an Fragen der Diagnostik orientierte Darstellung einiger entwicklungspsychologischer Grundlagen gibt etwa Sarimski (1986), Störungsmodelle werden von Burgmayer (1986) behandelt, eine ausführliche Darstellung der neuromotorischen Grundlagen gibt Ernst (1983).

Ausgangspunkt der (psychologischen) Entwicklungsdiagnostik waren die Arbeiten von Binet und Simon, die 1905 zur Identifikation von im Normalunterricht nicht optimal beschulbarer Kinder in Frankreich ein "Stufenmodell" der Entwicklungstestung vorschlugen. Es wurden Aufgaben aus verschiedenen für die Schule relevanten kognitiven Bereichen zusammengestellt, die für die einzelnen Altersstufen (gemäß der durchschnittlichen Leistungsfähigkeit der Kinder) als "normal" gelten konnten. Dem Kind wurde dann das „Intelligenzalter“ zugewiesen, welches der jeweiligen Altersstufe entsprach, deren typische Aufgaben es gelöst hatte. Der Vergleich von Intelligenz- und Lebensalter (später auch Entwicklungsalter) führte schließlich zu der Begriffsbildung des "Intelligenzquotienten" durch Stern (1912). Mit ähnlichen Grundannahmen wurden in den folgenden Jahrzehnten mehrere Entwicklungstests konstruiert (s. dazu etwa Rennen-Allhoff, 1987a). Die Tests wurden verfeinert, für einzelne Bereiche speziell ausdifferenziert, und das Konzept einer eindimensionalen Entwicklung, d.h. einer Vorstellung, daß Entwicklung in allen Funktionsbereichen annähernd synchron verlaufe (so daß es gerechtfertigt ist, von einem durchschnittlichen Entwicklungsstand zu sprechen und entsprechende

Kennwerte zu bilden), durch eine differenziertere Betrachtungsweise ersetzt. In gleicher Weise wurde die zunächst sehr grobe und aus meßtheoretisch-statistischer Sicht nicht zufriedenstellende Einstufung in ein "Intelligenzalter" durch das Erstellen von Normverteilungen für die einzelnen Altersstufen verbessert.

Zu beklagen ist, daß sich in der einschlägigen Literatur bezüglich der wissenschaftlichen Grundlagen der Testkonstruktion ganz erhebliche Mißverständnisse eingestellt haben, vor allem in bezug auf testtheoretische Konzepte. Diese vermutlich auf den Einsatzgepflogenheiten gerade der klassischen Testtheorie in anderen Bereichen der Psychologie beruhenden Irrtümer sind dann ihrerseits wieder die Ursache, die Testtheorie als ungeeignet für entwicklungsdiagnostisch-orientierte Verfahren einzuschätzen. Im besonderen betreffen diese Probleme zwei Bereiche:

- Die klassische Testtheorie sei normorientiert.
- Die klassische Testtheorie sei an zeitlich stabilen interindividuellen Differenzen orientiert.

Die erstere Auffassung wird hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf die Ablehnung von Testverfahren besonders deutlich bei Bundschuh (1985) dargestellt. Dort wird ausgeführt, daß als positiv (besonders in Hinblick auf Personen mit Behinderungen) gesehen wird, daß die Basis für Aussagen die individuelle "Norm" des einzelnen Kindes ist, "das heißt, das einzelne Kind ist Träger des Maßstabes, der eigentliche Ausgangspunkt schlechthin". Ferner wird mit dieser Begründung ausgeführt "es bahnt sich also eine Abkehr vom normorientierten Denken der klassischen Testtheorie" an.

Tatsächlich sagt die klassische Testtheorie nichts darüber aus, in welcher Weise Interpretationshilfen der Einzelergebnisse zu erstellen sind. Zwar wird (aus Sicht der Verfasser auch im Bereich der Entwicklungsdiagnostik) häufig ein normorientierter Vergleich mit passend gewählten Eichstichproben sehr zweckmäßig sein, doch ist dies nicht Bestandteil der klassischen Testtheorie. Alle anderen Testtheorien brauchen ebenfalls, sofern man Vergleichsaussagen wünscht, eine entsprechende Normierung. Auch unabhängig von jeder Testtheorie, etwa bei dem bei Ärzten dominierenden Untersuchungsvorgehen (ausführlich dargestellt etwa bei Frankenburg, 1986) muß das "normale" Erscheinungsbild als Grundlage dienen, z.B. in einer verbalen Beschreibung von motorischen Abläufen. Wenn es aufgrund von persönlichen Werthaltungen in bestimmten diagnostischen Situationen wissenschaftlich und ethisch angemessen ist, auf einen Vergleich des untersuchten Kindes mit anderen Kindern zu verzichten, möge man so handeln - sicher begeht man damit keinen Verstoß gegen die Prinzipien der klassischen Testtheorie.

Das zweite Mißverständnis, die angebliche Forderung nach zeitlich stabilen Meßwerten, ist für das wissenschaftlich begründete Konstruieren von Entwicklungstests wichtiger, da es nicht auf einer auch emotional begründeten prinzipiellen Ablehnung von objektiven Vergleichsaussagen beruht, sondern ein Problem der Testkonstruktion aufgreift. Zwar sagt die klassische Testtheorie nichts über die Stabilität der untersuchten Merkmale aus, da sie von ihrer gesamten Grundkonzeption her nur auf die Messung zu einem Zeitpunkt konzentriert ist. Es trifft aber zu, daß sehr viele Anwen-

dungen der auf der klassischen Testtheorie aufbauenden Itemselektionen an dem Konstruieren möglichst zeitstabiler Testverfahren orientiert waren, z.B. durch die Verwendung von Retest-Reliabilitäten. Dies hatte dann in den jeweiligen wissenschaftlichen Kontexten (z.B. die Erarbeitung von Persönlichkeitstheorien in der differentiellen Psychologie oder die Konstruktion von möglichst bildungsunabhängigen, und damit auch besonders schwer einer Intervention zugänglichen, kognitiven Leistungstests) einen guten Grund. Ganz gezielt wurden auf der Basis von Testwiederholungsuntersuchungen bei der Testkonstruktion jene Items ausgesondert, die eine schlechte Stabilität zeigten. Dies ist aber nur eine der möglichen Anwendungen der klassischen Testtheorie. Man kann (und dies geschieht auch in sehr vielen Bereichen) mit einem daraufhin orientierten Vorgehen die Meßgenauigkeit zu einem bestimmten Zeitpunkt ohne Beeinträchtigung der Änderungssensibilität (wie sie sich in einer abnehmenden Test-Retest-Reliabilität zeigt) optimieren. Für Entwicklungstests bietet es sich natürlich an, die einzelnen Items nicht nach ihrer Stabilität, sondern nach ihrer Meßgenauigkeit zu einem Zeitpunkt und ihrer Prognosekraft für die Vorhersage von Entwicklungsverläufen (bzw. zur Aufklärung von Störungen, vgl. dazu Abschn. 1.) auszuwählen. Es trifft zu, daß diese Situation vor allem bei den älteren Entwicklungstests, bei denen auch von seiten der Autoren kein extrem differenziertes Verständnis der statistischen Grundlagen erwartet werden kann, nicht in erforderlichlichem Maße beachtet wurde (vgl. dazu Rauh, 1992, sowie Guthke & Wiedl, 1996).

Besonders wichtig für eine sachgerechte Fundierung der Entwicklungsdiagnostik ist das zugrunde gelegte diagnostische Modell. So verweist etwa Brack (1985) mit Recht darauf, daß ein "Trivialmodell", das vereinfacht aus der Abfolge von Problemgesprächen und Tests-Diagnose-Therapie besteht, der Entwicklungsdiagnostik sicher nicht angemessen ist. Notwendig ist ein hypothesengesteuertes Vorgehen, bei dem aufgrund des zunehmenden Wissensstandes über das Kind verbesserte Hypothesen über seine Situation, den Entwicklungsstand und eventuelle Störungsursachen erarbeitet werden können, die in einem Kreislauf mit neuen diagnostischen Indikatoren zu prüfen bzw. zu präzisieren sind (s. ausführlicher bei Brack, 1985). Welche Hypothesen dabei naheliegend erscheinen (und daher auch im besonderen Maße diagnostisch weiter untersucht werden), hängt von dem Theorierahmen ab, in dem der Diagnostiker bzw. Therapeut arbeitet. Einmalige diagnostische Messungen verlieren damit den Charakter letztgültiger Entscheidungskriterien. Sie sind - wie bei einer interventionsorientierten Diagnostik im Prinzip stets - Hilfsmittel, die aus anderen theoretischen Quellen stammenden Interventionsmöglichkeiten optimal zuzuordnen (zu den unterschiedlichen theoretischen Konzeptionen in der Erziehungs- und Familienberatung s. etwa Jankowski, 1978). Ebenfalls zu diesem Punkt sehr lesenswert - auch in Hinblick auf typische Diagnosefehler, die durch geeignete Maßnahmen zu verhindern sind - sei auf Bommert & Plessen (1978) verwiesen.

4.5 Rechtliche Aspekte

In der Erziehungsberatung treten im allgemeinen wenig rechtliche Probleme auf, da die Freiwilligkeit der Untersuchung gegeben ist und es sich um keine "Zwangsmaßnahme" (wie etwa im Bereich der Verkehrspsychologie oder der Zuweisung zu bestimmten Schulformen) handelt. Auch sehr kritische Betrachter der rechtlichen Grundlagen des Einsatzes psychologischer Tests (s. etwa Blanke & Sterzel, 1991) sehen im Einsatz solcher Verfahren zu therapeutischen Zwecken bei Freiwilligkeit und sachgerechter Aufklärung der Probanden (im Falle der Erziehungsberatung auch der Eltern als Erziehungsberechtigten) keine gravierenden Probleme.

Schwierig kann sich in manchen Fällen das Problem der vertraulichen Behandlung von Informationen über Probanden gestalten. Die Träger von Erziehungsberatungsstellen haben ein verständliches Interesse zu prüfen, ob sich der Einsatz der Erziehungsberater tatsächlich günstig auswirkt, oder ob eventuell Effizienzsteigerungen möglich waren. Auch öffentliche Stellen, z.B. die Jugendämter, können sehr an Informationen über den Behandlungsverlauf (z.B. auch die Compliance des Probanden hinsichtlich der gegebenen Ratschläge) interessiert sein. Andererseits sehen viele Psychologen in der Erziehungsberatung den Kontakt mit den Probanden als vertraulich an, sie berufen sich dabei auf § 203 StGB (Geheimnisverletzung). Die Rechtslage scheint dabei relativ günstig für eine vertrauliche Behandlung zu sein, allerdings sollten im konkreten Fall die zahlreichen damit verbundenen Nebenbedingungen und Probleme beachtet werden. Unbedingt ist der Eindruck zu vermeiden, daß Vertraulichkeitsaspekte von Psychologen mißbraucht werden, um sich einer berechtigten Kontrolle der Erfüllung ihrer Pflichten gegenüber dem Arbeitgeber (Arbeitsaufwand, Engagement, Beachtung von Effizienzkriterien) zu entziehen. Eine lesenswerte Ausarbeitung zu diesen Fragen gibt Wolfslast (1985).

4.6 Umsetzung der Befunde

In der Erziehungsberatung werden die diagnostischen Ergebnisse durch die Beratung von Kindern und Eltern sowie die eingeleiteten therapeutischen Maßnahmen umgesetzt. Über die dabei zu beachteten Veränderungsbereiche und Veränderungslernende geben etwa Bommert und Plessen (1978) einen umfassenden Überblick. Soweit Gutachten zu erstellen sind, sind im wesentlichen die üblichen Regeln bezüglich der Verständlichkeit und der Adressaten-Adäquatheit zu beachten. Auf weitere Probleme gehen Boemer (1983) sowie Westhoff & Kluck (1991) ein. Auf eine "Öffnung" der Beratung, die dann aber nur noch sehr wenig mit der Umsetzung diagnostischer Ergebnisse zu tun hat, verweisen Straus & Gmur (1991).

4.7 Öffentliche Bewertung

Im allgemeinen ist die Einschätzung der Arbeit der Erziehungsberatungsstellen und damit indirekt der dort angewandten Verfahren in der Öffentlichkeit relativ unproblematisch. Nach Buj et al. (1981) kommen etwa 37 % der Probanden auf eigene Initiative in die Beratung, weitere 22 % aufgrund eines entsprechenden Hinweises aus der Schule.

Allerdings hängt die Inanspruchnahme und Bewertung der Erziehungsberatung von einer Reihe externer Faktoren ab (s. dazu Höger, 1991). So scheint der Zugang zur Erziehungsberatung für Angehörige höherer Sozialschichten unproblematischer zu sein - vielleicht, weil sie sich gegenüber dem Berater weniger als Zugehörige anderer sozialer Schichten in eine unterlegene Position gedrängt fühlen. Wichtig ist, daß sich in vielen Fällen die Eltern selbst (ohne es sich unbedingt einzugestehen) als Ursache für die Entwicklungsstörung des Kindes sehen und Ängste haben, dieses vom Berater bestätigt zu bekommen. Während bei einer körperlichen Erkrankung (mit anschließendem Aufsuchen eines Arztes) kaum Befürchtungen der Schuldzuweisung verbunden werden, ist dies bei Verhaltensauffälligkeiten anders, was möglicherweise ein Grund dafür ist, daß nicht wenige Eltern auch mit Problemen, die eindeutig zu dem Aufgabenbereich der Erziehungsberatung gehören, zunächst Haus- oder Kinderärzte aufsuchen. Vor diesem Hintergrund überrascht es, daß nach Buj et al. (1981) nur 11 % der Probanden von Erziehungsberatungsstellen aufgrund des Hinweises von Ärzten gekommen sind. In der gegenwärtigen Situation ist eine noch weiter verstärkte Aufklärung der Bevölkerung über die Tätigkeit der Erziehungsberatung sicher angemessen, auf Fragen einer einschlägigen Öffentlichkeitsarbeit geht Hemling (1985) näher ein.

IV. Anwendungsfeld “Recht”

1. Einleitung

Psychologie und Rechtswissenschaft sind zwei gänzlich unterschiedliche Disziplinen. Die Jurisprudenz zeichnet sich durch eine exakte Begriffsbildung und eine in sich stimmige logische Struktur der wissenschaftlichen Konzepte aus, während man sich in der Psychologie daran gewöhnt hat, den gleichen Sachverhalt mit vielen verschiedenen Begriffen (und viele verschiedene Sachverhalte mit einem Begriff) zu belegen. Hinzu kommt, daß das Recht stets einen zielsetzenden Charakter hat (ein Gesetz wird nicht dadurch falsch, daß es von vielen Menschen nicht befolgt wird) und damit normativ wertsetzend wirkt. Im Gegensatz dazu muß die Psychologie bereit sein, jede auch noch so naheliegende theoretische Vermutung aufzugeben, wenn die empirischen Fakten entgegenstehen.

Vor dem Hintergrund dieser völlig unterschiedlichen Prägung der Studienabsolventen ist es erstaunlich, in welchem Umfang die psychologische Diagnostik Eingang in den Bereich der Rechtsprechung gefunden hat. Allerdings erfordert es von den Psychologen, die in diesem Feld berufstätig werden wollen (und vermutlich auch von den Richtern, die merkwürdig erscheinende psychologische Ausführungen kritisch zu würdigen haben!) erhebliche Anstrengungen, um disziplinbedingte Kommunikationsbarrieren zu überwinden.

Diese Schwierigkeit betrifft nicht nur die Terminologie, sondern auch die dahinter stehenden strukturellen Unterschiede der Konzepte. So ist etwa "Eignung" für den Psychologen im Regelfall (exakt sind Begriffe häufig nicht definiert) eine Dimension, auf der die einzelnen Probanden einen höheren oder geringeren Ausbildungsgrad haben; es bleibt zunächst offen, ab welchem Grenzwert man konkrete Maßnahmen, z.B. den Ausschluß vom Lenken eines Kraftfahrzeuges im öffentlichen Straßenverkehr, treffen sollte. Im Gegensatz dazu ist für den Juristen "Eignung" eine unmittelbar entscheidungsbezogene, damit auch eine Wertung beinhaltende Feststellung. Noch prinzipieller sind die Differenzen bei den paradigmatischen Konzepten über das menschliche Verhalten, die in den Rechtswissenschaften noch wesentlich von der sehr langen Tradition (beginnend etwa mit dem römischen Recht) geprägt sind, etwa im Zusammenhang mit dem Problem der Willensfreiheit, und damit hinsichtlich der Auffassung der Zielsetzung von Strafmaßnahmen (moralische Sühne? Abschreckung? Therapie für den Straftäter?) oft von psychologischen Vorstellungen abweichen (Näheres dazu in Kap. IV.2. Forensische Diagnostik)

Da gemäß den Spielregeln unserer Gesellschaft die im rechtlichen Bereich entscheidende Instanz niemals der psychologische Fachmann, sondern nur der entsprechend bevollmächtigte Jurist sein kann, bleibt dem Psychologen in diesem Feld

naturgemäß keine andere Wahl, als sich der Begriffsbildung der Rechtsprechung anzupassen. Dies fällt nicht immer leicht und ist vor allem für jene Psychologen ein Problem, die ohne eine ausreichende Vorbereitung in eine vom juristischen Denken geprägte Institution kommen, z.B. im Rahmen des Strafvollzugs. Es ist bedauerlich, daß es derzeit nur in wenigen psychologischen Instituten die Möglichkeit gibt, durch eine gezielte Ausbildung diesen "Umstellungsschock" zumindest weitgehend einzuschränken.

Das Potential an benötigter psychologischer Diagnostik im Rechtsbereich ist erheblich, auch wenn es nicht den gleichen Umfang hat wie in den drei zuvor besprochenen Anwendungsfeldern. Die Abschätzung gerade des latenten Potentials ist hier besonders schwierig, doch liegt es sicher weit über der derzeitigen Nachfrage. Kalkuliert man extrem konservativ, daß nur 1 % der Menschen im Laufe des Lebens einmal in eine Situation kommen, in der im Zusammenhang mit rechtlichen Entscheidungen eine psychologische Begutachtung angezeigt wäre (etwa Ehescheidung mit Sorgerechtsfragen bezüglich der Kinder, Lenken von Kraftfahrzeugen unter Alkoholeinfluß, Antrag auf Berufsunfähigkeitsrenten, Strafvollzug) findet sich selbst bei der aufgrund der Komplexität solcher diagnostischen Situationen zu geringen zeitlichen Annahme von durchschnittlich nur einem Arbeitstag pro Diagnosefall ein potentieller Bedarf von etwa 3700 Psychologen, allein für diagnostische Arbeiten. Dies ist etwa das Dreifache der in diesem Berufsfeld insgesamt tätigen Psychologen, obwohl diese natürlich zusätzlich zu den diagnostischen Aufgaben auch noch erhebliche Leistungen im Bereich von Beratung und Therapie erbringen.

Vor dem Hintergrund des erheblichen potentiellen Bedarfes ist zu vermuten, daß - sofern nicht Begrenzungen der öffentlichen Haushalte, etwa im Strafvollzug, im Wege stehen - die in den letzten Jahrzehnten sehr positive quantitative Entwicklung sich auch in der Zukunft fortsetzt, wenn es den Psychologen gelingt, weiterhin ihre besondere Kompetenz in diesem Feld unter Beweis zu stellen. Problematisch sind dabei zwei Aspekte, nämlich die wissenschaftliche Fundierung der Aussagen und das Selbstverständnis der Psychologen.

Das besondere Problem der wissenschaftlichen Fundierung ist, daß in den meisten rechtlich relevanten Bereichen eine berufsfeldspezifische kriteriumorientierte Validierung der psychologischen Diagnostik nicht möglich ist. Noch starker als in der Berufseignungsdiagnostik ist ein "probeweises" Festsetzen der diagnostischen Entscheidungsfindung mit der nachträglichen Überprüfung des relativen Erfolges nicht möglich. Es wäre z.B. unverantwortlich, nach dieser Strategie entgegen dem derzeit als richtig angesehenen Wissensstand einen Beschuldigten in einem Strafverfahren "zu Versuchszwecken" Schuldfähigkeit zum Zeitpunkt der Tat zu attestieren. Selbst wenn man dies täte, wäre es nicht möglich zu prüfen, ob diese Entscheidung mit einem günstigen oder ungünstigen Effekt verbunden wäre, da im Gegensatz etwa zur klinischen Psychologie Entscheidungen im Strafverfahren nicht nach einer optimalen "Therapiewirkung" bewertet werden können, sondern nur nach ihrer "Gerechtigkeit", über die der zuständige Richter entscheidet.

Es liegt als Ersatzlösung nahe, die Übereinstimmung des Richters mit der Empfehlung der psychologischen Diagnostik als Erfolgskriterium heranzuziehen, doch geht eine solche Betrachtung natürlich völlig an dem eigentlichen gesellschaftlichen

Nutzen einer solchen Entscheidungshilfe vorbei und erfaßt nur den naheliegenden berufsständischen Aspekt der optimalen Akzeptanz des Psychologen.

Aus diesem Grund ist die forensische Psychologie in besonderem Maße auf Grundlagenforschung angewiesen, die aber natürlich so anwendungsnah konzipiert sein muß, daß die Übertragung der Ergebnisse auf die reale Situation so weit wie möglich gesichert erscheint. Ein empirisch gestütztes "Lernen" des Diagnostikers anhand des durch seine verschiedenen Entscheidungen ausgelösten gesellschaftlich relevanten Nutzen ist in den meisten rechtlich relevanten Berufsfeldern nicht möglich, das paxisbegleitende Lernen kann nicht auf Erfolg/Mißerfolg, sondern im wesentlichen auf Modellen, theoretischen Einsichten und internen Dissonanzreduktionen aufbauen.

Ebenso eine Besonderheit ist, daß der Psychologe in diesem Berufsfeld niemals selbst Entscheidungen trifft, sondern nur als "Experte" wertneutrale Informationen an den entscheidenden Richter zu geben hat. Dies steht im Gegensatz zu den meisten anderen diagnostischen Anwendungsfeldern, wo der Psychologe selbst, unter Würdigung der gesamten Lebensumstände des Probanden, die optimale Empfehlung, z.B. bezüglich einer bestimmten Therapie oder einer bestimmten Berufswahl, ausspricht. Ähnlich wie z.B. ein technischer Experte sollte er aber im forensischen Bereich nur objektiv belegbare Tatsachen einbringen. Im Gegensatz zu einem technischen Sachverständigen, der z.B. die Übereinstimmung von zwei Projektilen oder von zwei Handschriften zu prüfen hat, kann der Psychologe bei seinen diagnostischen Erhebungen aber nicht auf die Kenntnis der Persönlichkeit des Probanden und die Berücksichtigung seiner Lebensumstände verzichten, in praktisch allen rechtlich relevanten Fragestellungen ist eine sorgfältige Anamnese aller Begleitumstände unverzichtbar, um selbst "harte" psychologische Messungen wie etwa psychometrische Testergebnisse sachgerecht interpretieren zu können. Diese umfassende Kenntnis über den Probanden legt aber natürlich auch eine subjektive Bevorzugung einer bestimmten richterlichen Entscheidung aus der Sicht des Psychologen für den jeweiligen Einzelfall nahe, so daß es einer besonders professionellen Haltung bedarf, um sich nicht in unzulässiger Weise durch die persönliche Wirkung des Probanden bei der Gutachtenerstellung beeinflussen zu lassen. Es ist eben in der psychologischen Diagnostik nicht möglich bzw. sinnvoll, nach den Prinzipien des Doppelblind-Versuches vorzugehen, so daß auch gelegentlich erhobene Vorwürfe, daß der Psychologe z.B. durch die Durcharbeitung von Akten zur Vorbereitung seiner Anamnese in unzulässiger Weise gegen den Probanden eingenommen wird (s. dazu Kap. IV.2. Forensische Diagnostik) ungerechtfertigt sind. Allerdings ist es wirklich nicht immer leicht, sich in schwierigen Begutachtungsfallen völlig losgelöst von Sympathie und persönlicher Wertung zu verhalten. Dies gilt aber selbstverständlich nicht nur für Psychologen, sondern für alle Experten, deren Urteilsfindung auf einer umfassenden Kenntnis der persönlichen Verhältnisse des Probanden aufgebaut werden muß, also z.B. auch für Psychiater.

Die Hauptaufgaben der psychologischen Diagnostik im Anwendungsfeld Recht betreffen Fragestellungen des Familienrechtes, der Glaubwürdigkeit von Zeugenaussagen, der Beurteilung der Verantwortlichkeit von Straftätern, der Verhaltensvorhersage (etwa im Zusammenhang mit der Gestaltung des Strafvollzuges) sowie die

Begutachtung bei Sozialgerichten, insbesondere bei Arbeits- und Erwerbsunfähigkeitsbeurteilungen im Zusammenhang mit der Bewilligung von Frührenten. Ausführungen dazu werden im Kapitel Forensische Diagnostik zusammengefaßt. Eine besondere Bedeutung, gerade auch für die geschichtliche Entwicklung der psychologischen Diagnostik, hat die Verkehrspsychologie (s. Kap. IV.3. Verkehrspsychologische Diagnostik), bei der es vor allem um die Beurteilung der potentiellen Unfallgefahr durch Fahrzeuglenker mit besonderen Verhaltensauffälligkeiten (z.B. Fahren unter Alkoholeinfluß, mehrfache schwere Verkehrsverstöße etc.) geht.

In vielen weiteren Bereichen der psychologischen Diagnostik spielen gelegentlich auch rechtliche Fragestellungen eine Rolle, so etwa im Bereich der klinischen Psychologie (Unterbringung in Anstalten auch gegen den Wunsch des Patienten), der Hochschulzulassung (ein verwaltungsrechtlich sehr strikt geregelter Bereich), der Flugeignung (im Zusammenhang mit der Erteilung bzw. Verweigerung entsprechender Flugerlaubnisse), sowie bei der Auswahl von Bewerbern, insbesondere für den öffentlichen Dienst (Möglichkeit einer Konkurrentenklage bei Nichteinhaltung eines regelgerechten Verfahrens zur Eignungsfeststellung). Darüber hinaus gibt es viele in Einzelfällen auftretende psychologisch relevante Fragestellungen, die hier nicht systematisch berücksichtigt werden konnten.

Allgemeine Darstellungen wichtiger Aspekte der psychologischen Diagnostik im Anwendungsfeld Recht finden sich bei Rasch (1986), Lösel et al. (1992), Hauptmann (1993) und Leygraf et al. (1993).

2. Diagnostik im Bereich der Forensischen Psychologie

Der Bereich der forensischen Diagnostik ist mit besonderer Verantwortung für die Tätigkeit des Psychologen verbunden. Nur hier wird, unter anderem aufgrund der psychologischen Befunde, "Zwang" auf den Probanden ausgeübt, dem er sich nicht entziehen kann. Während in den meisten anderen Bereichen der diagnostische Prozeß nur dann zu einem "Nachteil" für den Probanden führt, wenn eine (zumindest rückblickend gesehen) "falsche" gutachterliche Aussage erfolgte (z.B. unsachgemäße Therapiezuweisung, unzutreffende Einschätzung der Eignung wie z.B. eine irrtümliche Nicht-Eignungs-Aussage für bestimmte berufliche Positionen), kann im Bereich der forensischen Diagnostik durchaus auch eine "richtige" Diagnose mit erheblichen Nachteilen für den Betroffenen verbunden sein, z.B. hinsichtlich eines gerichtlichen Schuldspruches oder einer restriktiven Form des Strafvollzuges. Die Rechtfertigung dafür liegt, wie auch in der verkehrspsychologischen Begutachtung (deren rechtlich gestützte Auswirkungen, etwa die Maßnahme "Führerscheinentzug", insofern auch als Teilgebiet der forensischen Psychologie gesehen werden können) in einem die Interessen des Einzelnen übersteigenden Nutzen für die Allgemeinheit.

Die Tragweite dieser Verantwortlichkeit wird lediglich insofern abgemildert, daß alle im rechtlichen Sinne relevanten Entscheidungen nicht vom Psychologen selbst, sondern durch mit Verantwortung im Bereich der Rechtspflege beauftragte Personen (meist Richter, aber auch Leiter von Justizvollzugsanstalten etc.) getroffen werden. Faktisch hat eine gutachterliche Stellungnahme der Sachverständigen aber einen hohen Stellenwert für die Entscheidungsfindung. Dies gilt um so mehr, als der Gegenstand der Begutachtung in den meisten Fällen Bereiche betrifft, in denen z.B. der Richter gerade wegen seiner eigenen Ungewißheit bei der Beurteilung eines Sachverhaltes die Einschätzung eines auf solche Fragen spezialisierten Experten einholen möchte (z.B. bei der Glaubwürdigkeitsbeurteilung von Zeugen). Wenn der Richter bereits ein fundiertes und durch die Meinung des Sachverständigen nicht korrigierbares Bild hätte, wäre es geradezu sinnfrei, eine entsprechende Begutachtung durchführen zu lassen. Diese hohe Verantwortung in Verbindung mit einer fast immer auf Wahrscheinlichkeitsaussagen beruhenden diagnostischen Urteilsfindung bringt es mit sich, daß in diesem Anwendungsfeld der Diagnostik der richtige Umgang mit Dissonanzen, das Ertragen von Spannungen, eine unverzichtbare Grundlage für eine zufriedenstellende Berufstätigkeit ist.

Das Tätigkeitsspektrum im forensischen Bereich ist außerordentlich breit, so daß in den folgenden Abschnitten nur auf die wichtigsten Teilgebiete eingegangen werden kann. Umfassende Übersichten geben z.B. Pieper, Breunung & Stahlmann (1982) Wegener (1981 a) und Zuschlag (1992). Sehr lesenswerte Zusammenstellungen für den internationalen Bereich geben Lösel et al. (1992) sowie Weiner & Hess (1987).

2.1 Diagnostische Zielsetzungen

Die Vielzahl der Fragestellungen macht es erforderlich, zur übersichtlichen Darstellung der verschiedenen Gebiete von einem Rahmenkonzept auszugehen. Orientiert man sich vorwiegend an inhaltlichen Aspekten, dann bieten sich (s. Liebel & Uslar, 1975a) die Bereiche

- Aufgaben im Rahmen des Familienrechtes
- Glaubwürdigkeit von Zeugenaussagen
- Beurteilung der Verantwortlichkeit
- Verhaltensvorhersage
- Beratende und therapeutische Aufgaben im Strafvollzug (mit der dazugehörigen diagnostischen Arbeit)

als Strukturschema an. Dabei werden aber zwangsläufig sehr verschiedene diagnostische Tätigkeiten zu jeweils einem Bereich zusammengefaßt.

Orientiert man sich an den Organisationsbedingungen im forensischen Bereich, so fällt vor allem die Trennung zwischen der Tätigkeit von Sachverständigen (die meist freiberuflich tätig sind) vor Gericht im Gegensatz zu den Aufgaben der Psychologen im Strafvollzug selbst (dort weit überwiegend in angestellter bzw. beamteter Tätigkeit) auf. Die Tätigkeit bei Gericht (eine ausführliche Darstellung dazu bietet Kühne, 1990) läßt sich untergliedern in:

- Diagnostik im Zusammenhang mit Strafverfahren (Bewertung der Schuldfähigkeit, der Verantwortungsreife insbesondere von Jugendlichen, Feststellung der Glaubwürdigkeit von Zeugenaussagen)
- Diagnostische Beiträge im Zusammenhang mit Zivilprozessen (familienrechtliche, insbesondere das Sorgerecht betreffende Entscheidungen, Geschäftsfähigkeit bzw. deren Entzug, Stellungnahmen im Zusammenhang mit Pflegschaftsverfahren)
- Diagnostische Fragestellungen bei Sozialgerichten (insbesondere Arbeits- und Erwerbsunfähigkeitsbeurteilungen, besonders wichtig im Zusammenhang mit Verfahren zur Bewilligung von Frührenten).

Nach einer Untersuchung von Balloff (1991) entfällt auf die Tätigkeit vor Gericht der größte Teil der in seiner Fragebogenuntersuchung bei den Mitgliedern der Sektion für Forensische- und Kriminalpsychologie des Berufsverbandes Deutscher Psychologen (BDP) erfaßten gutachterlichen Tätigkeit. Mehr als ein Drittel der erstellten Gutach-

ten behandeln dabei das Sorge- bzw. Umgangsrecht der Eltern mit ihren Kindern, ein weiteres knappes Drittel betrifft den Entzug der elterlichen Sorge. Mit deutlichem Abstand (ca. 15 %) folgen Gutachten zur Feststellung der Schuldfähigkeit im Erwachsenenstrafrecht. Delikts- und Geschäftsfähigkeit sind mit jeweils knapp 4 % nur noch gering vertreten, Gutachten in Sozialgerichtsverfahren liegen bei knapp 10%.

Nähere Hinweise zu dem Bereich des anteilig besonders wichtigen Familienrechtes geben Balloff & Walter (1991), Mladek, Löffler & Nickel (1990) sowie Salzgeber & Stadler (1990). Ausführlichere Darstellungen zu Fragen der Schuldfähigkeit finden sich etwa in Fabian & Stadler (1987), Kury (1991) und Steck (1985). Bezüglich der Glaubwürdigkeit von Zeugen geben Köhnken (1990), Salzgeber, Stadler, Drechsler & Vogel (1989), Schuster (1966) und Szewczyk & Littmann (1989a) einen vertiefenden Einblick. Eine sehr lesenswerte Darstellung zur Verantwortungsreife von Jugendlichen geben Liebel & Uslar (1975b; s. auch Wolf, 1979). Die Bedeutung der psychologischen Diagnostik im Bereich des Zivilprozesses allgemein ist bei Pieper (1982) näher erläutert.

Im Bereich des Justizvollzuges sind vor allem folgende Fragestellungen von Bedeutung:

- eine umfassende Persönlichkeitsuntersuchung als Grundlage eines individuell abgestellten Vollzugsplanes
- Diagnosen zum Risiko von Vollzugslockerungen (auch Urlaubsregelungen und ähnliches)
- prognostische Diagnosen im Zusammenhang mit der Möglichkeit einer vorzeitigen Entlassung
- Empfehlung von arbeits- und berufsfördernden Maßnahmen.

Zu näheren Details siehe Kury (1983a,b) und Mey (1986). Eine recht kritische Darstellung findet sich bei Bohling & Weidenfeller (1984). Insgesamt scheint der Bereich der diagnostischen Gutachten im Strafvollzug nur einen relativ geringen Teil der Gutachten im forensischen Bereich auszumachen. Nach der oben zitierten Untersuchung von Fabian & Wetzels (1991) beträgt er nur 11 %. Hierbei ist jedoch zu bedenken, daß die Diagnostik nur einen kleineren Teil der Tätigkeit der in diesem Berufsfeld beschäftigten Psychologen ausmacht und der Schwerpunkt der Arbeit im Bereich der Beratung und Therapie erbracht wird.

Ein indirekt mit der Diagnostik im Strafvollzug zusammenhängender Bereich ist die kriminalpsychologische Forschung. Diese stellt ebenfalls ein wichtiges, von Psychologen aber nicht in dem an sich möglichen Umfang aufgegriffenes Themenfeld dar (s. dazu Kury, 1983ab).

2.2 Diagnostische Einrichtungen

Die Anzahl von Psychologen, die sich haupt- oder nebenberuflich auch mit forensischen Fragestellungen beschäftigen, ist relativ hoch. Der entsprechenden Sektion des Berufsverbandes Deutscher Psychologen (BDP) gehören derzeit ca. 1.200 Mitglieder

an, was bei einem durchschnittlichen Organisationsgrad von etwa 50 % zur Abschätzung von ungefähr 2.500 Psychologen in der Bundesrepublik Deutschland mit forensischer Tätigkeit führt.

Allerdings widmet sich ein erheblicher Teil dieser Psychologen nicht mit vollem zeitlichen Engagement forensischen Fragestellungen. Nach der Untersuchung von Fabian & Wetzels (1991) sind die gutachterlich tätigen Sachverständigen überwiegend in einer selbständigen therapeutischen Praxis (43 %) oder in Kliniken (22 %) tätig. Damit geht einher, daß nur knapp 16 % der Befragten mehr als 80 Arbeitsstunden pro Monat für eine solche Sachverständigentätigkeit aufwenden, so daß allenfalls diese (80 Monatsstunden entspricht ungefähr einer Halbtagsstelle) als "hauptberufliche Gutachter" anzusehen wären. Bezogen auf die vermutete Gesamtzahl von ca. 2.500 in diesem Bereich tätigen Kollegen wären dies das Äquivalent von etwa 400 annähernd hauptberuflich tätigen Sachverständigen.

Naturgemäß genauer bekannt ist die Zahl der Psychologen, die im Bereich des Justizvollzugsdienstes in dem Rechtsverhältnis von Angestellten oder Beamten tätig sind. Hier fand zunächst ein massiver Anstieg der Beschäftigtenzahlen von ca. 60 im Jahre 1970 auf etwa 260 im Jahre 1980 statt, was einer Steigerung von über 300 % entspricht (s. Kühne 1983a, Mey 1986). Für 1983 gibt Kühne (1983b) die Zahl von 300 Psychologen in diesem Bereich an. Danach dürfte die Zunahme als Folge der Einsparungen im Öffentlichen Dienst deutlich langsamer verlaufen sein. So war etwa im Bundesland Nordrhein-Westfalen, das einen besonders hohen Anteil von Psychologen im Strafvollzug beschäftigt, zwischen 1983 und 1990 nur eine Zunahme von 98 auf 105 Stellen (einschließlich einer kleinen, nicht näher bekannten Anzahl von Soziologen) zu verzeichnen (Justizministerium des Landes Nordrhein-Westfalen, 1990). Unterstellt man einen vergleichbaren Zuwachs in den anderen Bundesländern, werden derzeit etwa 330 Psychologen im Justizvollzug tätig sein, wobei auch hier nur ein Teil der gesamten Tätigkeit auf die diagnostische Arbeit entfällt.

2.3 Eingesetzte Verfahren

Die Vielzahl der diagnostischen Fragestellungen im forensischen Bereich macht es erforderlich, daß ein dort tätiger Diagnostiker über ein außergewöhnlich umfangreiches Instrumentarium zur Gewinnung der diagnostisch relevanten Informationen verfügen muß. Diese Verfahrensbreite betrifft aber nicht nur das Tätigkeitsfeld insgesamt, denn auch in bezug auf den einzelnen Probanden ist im allgemeinen ein sehr integratives, unterschiedliche Informationsquellen zusammenfassendes Vorgehen angezeigt. Allerdings sollte man der Versuchung widerstehen, unnötig umfangreiche, und damit auch nicht entscheidungsrelevante Informationen über Probanden zu sammeln - die Beschränkung der diagnostischen Informationssammlung auf das wirklich Notwendige sollte auch im forensischen Bereich mit im allgemeinen besonders "abhängigen" Probanden selbstverständlich sein.

Der Einsatz aller Erhebungsmethoden wird dadurch erschwert, daß in vielen Fällen von einer extremen Simulations-/Dissimulationstendenz der Probanden ausge-

gangen werden muß, so etwa im Zusammenhang mit Strafprozessen oder bei Untersuchungen mit dem Ziel der Gestaltung des Strafvollzugs für den einzelnen Häftling. In einem anderen wichtigen Teilbereich, den Sorgerechtsregelungen für Kinder, ist zusätzlich durch eine bewußte oder unbewußte Verzerrung der Informationsgabe durch die Eltern davon auszugehen, daß insbesondere jüngere Kinder nicht ohne weiteres in der Lage sind, ihre tatsächliche Meinung über die relative Beziehungsstärke zu den Elternteilen fundiert einzuschätzen, so daß hier ein einfaches Befragen in den meisten Fällen nicht zweckdienlich ist (s. dazu etwa Ell, 1990).

Der Einsatz von objektiven Leistungstests (Intelligenz, Konzentrationsleistung, handlungsnahe Verfahren) ist zur Gewinnung des allgemeinen Persönlichkeitsbildes, bei der Bewertung von Aussagen (z.B. bei Vorliegen von extremen Intelligenzmängeln) und auch im Strafvollzug, etwa hinsichtlich der beruflichen Eingliederungsperspektive, von großer Bedeutung. Problematisch ist, daß, im Gegensatz zur üblichen Anwendung dieser Verfahren im Wirtschafts- oder Bildungsbereich, gelegentlich mit einer Dissimulation, also einer absichtlichen Verfälschung im Hinblick auf eine zu schlechte Leistung, zu rechnen ist (so etwa bei Verfahren zur Feststellung der Arbeits- oder Berufsunfähigkeit). In solchen Fällen müssen daher die Ergebnisse sorgsam mit anderen Informationen, etwa aus dem Bildungsgang oder der Exploration, verglichen werden.

Auch der Einsatz von zum Teil sehr verschieden gestalteten Fragebogen ist weit verbreitet. Neben den vor allem zur Erfassung von Persönlichkeitsdimensionen gebräuchlichen Verfahren (z.B. FPI, 16PF, MMPI; s. dazu etwa Rasch, 1986) wurden gerade im Zusammenhang mit Sorgerechtsentscheidungen eine Vielzahl von Spezialverfahren entwickelt. Beispiele dafür sind etwa Erhebungsmethoden zur Bindungsambivalenz (s. dazu Hommers, 1990) oder sogenannte "Beziehungstests" (Ell, 1990).

Zur Erfassung von Persönlichkeits- oder Einstellungsdimensionen wesentlich umstrittener sind projektive Verfahren, wie etwa TAT (Murray, 1943), Stenotest (von Staabs, 1978) oder Rorschach (Rorschach, 1972). Hier scheint sich innerhalb der Psychologen (bei einer eher positiven Bewertung im psychiatrisch-diagnostischen Bereich) eine deutliche Frontstellung zwischen "Befürwortern" und "Gegnern" des Einsatzes solcher Verfahren gebildet zu haben. Auf der einen Seite werden vor allem Argumente des informationellen Selbstbestimmungsrechtes sowie die als mangelhaft aussagefähig angesehenen Validitätsstudien als Kritikpunkte gegen den Einsatz, und auf der anderen Seite wird die Notwendigkeit einer ganzheitlichen Erfassung der Tiefenstruktur der Persönlichkeit als Argument für den Einsatz dieser Verfahren gesehen. Diskussion dazu liefern etwa Salzgeber & Stadler, 1990 (eher negativ, vor allem für den Einsatz bei Eltern im Sorgerechtsverfahren) oder, mit einer eher positiven Wertungstendenz, Wegener (1981a).

Eine besondere Bedeutung im forensischen Bereich haben das Aktenstudium, die Anamnese und die Exploration des Probanden. Hierbei entsteht das Problem, daß das Stellen direkter Fragen häufig unsinnig wäre, nicht nur in Sorgerechtsverfahren (s.o.), sondern auch bei Gericht ("Sagen Sie die Wahrheit?") oder im Strafvollzug ("Haben Sie die Absicht, wieder rückfällig zu werden?"). Das in solchen Fällen notwendige "indirekte" Vorgehen führt zwangsläufig dazu, daß die bei freier Exploration nur

schwer vermeidbaren Probleme (s. dazu Schuster, 1966) durch besondere Fragetechniken wenigstens zum Teil ausgeglichen werden müssen (Kühne, 1988).

Vor allem wegen der Problematik der direkten Befragung kommt im forensischen Bereich auch der Verhaltensbeobachtung eine besonders große Bedeutung zu. Es wurden dazu elaborierte Systeme zur sachgerechten Kategorisierung und Interpretation von Verhaltensdetails entwickelt (zur Fragestellung der Beurteilung der Glaubwürdigkeit von Zeugen s. etwa Schneider, 1991). Eine weitere Möglichkeit zur Objektivierung von Verhaltensbeobachtungen bietet das Erstellen von speziellen Ratingverfahren, mit denen - ähnlich wie im Assessment-Center (s. Kap. I.5. Führungskräfteauswahl, Abschn. 3.) eine Transformation der Beobachtung in Dimensionseinschätzungen vorgenommen wird (s. den Beitrag von Steller in Kury, 1987). Spezielle Schwierigkeiten bestehen bei der Verhaltensbewertung von Kindern (Salzgeber & Stadler, 1990), so daß gerade dort eine Vielzahl von "Testspielen" erarbeitet wurden, in denen in spielerischer Form Situationen systematisch erzeugt und die Reaktionen der Kinder festgehalten werden. Ein Beispiel dafür ist etwa der "Schlafplatz-Test", bei dem die wichtigsten Versuchspersonen in Form von Puppen oder anderen Figuren dem Kind vorgelegt werden und dieses bestimmen soll, wer neben der Puppe (welche das Kind selbst darstellt) schlafen soll und ähnliches. Eine sehr ausführliche Darstellung solcher Verfahren findet sich in Ell (1990).

Neben den bisher besprochenen Verfahren, die auch in anderen Bereichen der Psychologie verwendet werden, gibt es weitere spezielle Ansätze, wie etwa den berühmten sogenannten "Lügendetektor" (also die Erfassung psychophysischer Reaktionen zur Bewertung der Glaubwürdigkeit), der allerdings in der Bundesrepublik im Gegensatz zu einigen anderen Ländern in Gerichtsverfahren nicht verwendet werden darf (s. Schneider, 1991). Ein ebenfalls sehr spezieller Ansatz ist die "Narko-Analyse", bei der durch systematische Steigerung der Dosis eines Psychopharmakons ein Zustand erreicht werden soll, bei dem die Widerstandskraft des Befragten abgebaut wird, ohne daß seine Fähigkeit zur Aussage selbst bereits beeinträchtigt wäre. Ein solches Vorgehen ist aber - zumindest unter normalen Umständen - aufgrund erheblicher ethischer und juristischer Bedenken kein Vorgehen, das für die psychologische Diagnostik geeignet scheint. Ebenfalls problematisch ist die sogenannte "Phallografie", also der Versuch, die sexuellen Reaktionen (männlicher) Probanden auf vorgelegte Reize (z.B. Bilder, Filme) durch physiologische Messungen "objektiv" zu erfassen. Die genannten Sonderverfahren spielen jedoch in der praktischen Arbeit von forensisch tätigen Psychologen derzeit keine ernsthafte Rolle (s. dazu Wegener, 1981b).

2.4 Wissenschaftliche Grundlagen

Wie in vielen Bereichen der psychologischen Diagnostik, gibt es auch hier eine große Anzahl nationaler und internationaler, zum großen Teil methodisch sauber durchgeführter empirischer Studien zu allen einschlägigen Forschungsfragen (lesenswerte Übersichten bei Lösel et al., 1992; Weiner & Hess, 1987). Trotzdem bleiben viele

Fragen offen, deren Beantwortung für den praktisch tätigen Diagnostiker dringend erforderlich wäre. Wie in anderen Feldern, wird auch im forensischen Bereich das "Defizit" an empirischer Fundierung entweder (im günstigen Fall) durch nur bedingt auf Gültigkeit überprüfte theoretische Vermutungen oder (im ungünstigsten Fall) durch eingefahrene "Gewohnheiten" ohne besondere Fundierung nach dem Grundsatz "Lernen durch Wiederholung" ersetzt.

Besondere Probleme im forensischen Bereich liegen unter methodischem Gesichtspunkt vor allem in folgenden Punkten:

- Psychologie und Psychiatrie sind gehalten, eine Begriffsbildung aus dem rechtlichen Bereich zu übernehmen, und können für die wichtigsten Konstrukte nicht fachintern vorgehen. So ergibt sich der Begriff der "Schuldfähigkeit" aus den einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen, nicht aus einem psychologischen Konzept (s. dazu Steck, 1985). Bei der Übernahme juristischer Begriffsbildungen (z.B. für den Begriff der Schuldfähigkeit) entsteht die Gefahr, die Beurteilung des Richters vorwegzunehmen (s. auch Rasch, 1986). Daraus folgt ein Zwang zur "Interdisziplinarität", der sich nicht, wie bei Forschungsvorhaben üblich, auf die Breite und Verknüpfung der herangezogenen Variablenmenge bezieht, sondern die "Erklärung" eines rechtlichen Begriffes mit psychologischen Variablen fordert.
- Für viele relevante diagnostische Aussagen besteht faktisch keine Möglichkeit zu einer "externen" Überprüfung der Gültigkeit anhand eines akzeptablen Erfolgskriteriums. Die "Richtigkeit" einer Entscheidung über Berufsunfähigkeit, einer Sorgerechtsregelung oder die Akzeptanz der Glaubwürdigkeit einer Zeugenaussage ist - aus methodischen und inhaltlichen Gründen - noch wesentlich schwieriger festzustellen als z.B. die nachträgliche Bewertung einer eignungsdiagnostischen Aussage bei Stellenbewerbern.
- Die Vielzahl der relevanten und daher bei der Entscheidungsfindung zu beachtenden Variablen erfordert nicht nur ein sehr breites diagnostisches Vorgehen (s. den vorhergehenden Abschnitt), sondern stellt auch die Forschung in diesem Bereich vor ein erhebliches Problem hinsichtlich der Menge der zu verarbeitenden Informationen. Besonders störend wirkt sich dabei aus, daß zwischen den Variablen kaum kalkulierbare Wechselwirkungen vorliegen können, also nicht einfach eine Aneinanderreihung verschiedener aufklärender Konstrukte möglich ist. Aus diesem Grund ist auch die Übertragbarkeit von Befunden auf Einzelpersonen mit jeweils sehr spezifischen Merkmalsausprägungen nicht ohne weiteres möglich.

Es verwundert insofern nicht, daß eine Vielzahl von Fragestellungen vorliegt, deren ausführliche Beantwortung durch die Forschungsarbeit zwar zu Recht gefordert wird (s. etwa Foerster, 1987), aber noch nicht gelungen ist.

Ein sehr intensiv untersuchter Teilbereich der forensischen Psychologie ist die Glaubwürdigkeits-Feststellung von Zeugen. Bereits die inhaltliche Definition wirft Probleme auf, da zwischen einer objektiv nicht zutreffenden Aussage, einer absichtlichen Täuschung (mit vielen verschiedenen Intentionen, die damit verbunden sein können) und einfachen Irrtümern zu unterscheiden ist (sehr lesenswert hierzu das 1. Kapitel bei Köhnken, 1990). Daher ist verständlich, daß sich die Forschung stark auf

die Identifizierung von Aspekten konzentriert, die für oder gegen die Richtigkeit einer Aussage sprechen (für Kinder s. dazu Szewczyk & Littmann, 1989b) oder eine Beurteilung der Glaubwürdigkeit von Aussagen selbst ermöglichen sollen (z.B. Köhnken, 1990; siehe dort auch eine ausführliche Darstellung von methodischen Problemen). Neben der Analyse von "echtem" Verhalten besteht auch die Möglichkeit, vielleicht sogar die Notwendigkeit, Teilaspekte zur Glaubwürdigkeitsbeurteilung experimentell, also unter Laborbedingungen, zu untersuchen (s. dazu Wegener, 1989).

Für die Untersuchung der Feststellung von Schuldfähigkeit gelten die gesetzlichen Vorgaben gemäß § 20 StGB, der als mögliche Gründe für Schuldunfähigkeit krankhafte seelische Störungen, tiefgreifende Bewußtseinsstörung, Schwachsinn oder "schwere andere seelische Abartigkeiten" nennt. Es müssen daher Indikatoren erarbeitet werden, die gestatten, einerseits das Vorliegen einer solchen Bedingung, andererseits die Auswirkung dieser Bedingung auf die tatsächliche Handlung (nicht jede krankhafte seelische Störung muß für ein konkretes Vorkommnis zur Schuldunfähigkeit führen) zu bewerten. Erschwerend wirkt sich hierbei aus, daß der zu beurteilende Sachverhalt nur retrospektiv gesehen werden kann, und die Bedingungen keineswegs über die Zeit stabil bleiben (z.B. phasenweiser Verlauf bei seelischen Störungen, nur vorübergehend tiefgreifende Bewußtseinsstörungen). Da hierbei experimentelles Arbeiten ausgeschlossen ist, müssen wesentliche Aussagen auf der Basis von Analogieschlüssen erarbeitet werden. Näheres zu Forschungsproblemen und Forschungsmöglichkeiten in diesem Bereich findet sich bei Böttger, Kuznik & Meissner (1987) und Kury (1991).

Bei Sorgerechtsentscheidungen steht das Wohl des Kindes im Vordergrund, so daß jene Aspekte herausgearbeitet werden sollten, die eine Vorhersage dieses Kriteriums ermöglichen. In der juristischen Praxis wird der gutachterlichen Empfehlung im Regelfall gefolgt. Nach einer Untersuchung von Kaltenborn (1987) zitiert nach Lempp (1990) lag die Übereinstimmung zwischen Gerichtsbeschluss und Gutachten bei 79 %. Zudem muß davon ausgegangen werden, daß das Gericht nicht zufällig vom Gutachtenvorschlag abweicht, sondern daß in diesen Situationen ein besonderer Grund vorliegt, was die Interpretation einer nachfolgenden positiven oder negativen Bewertung der Entscheidung für die Situation des Kindes erschwert. Neben der heterogenen Befundlage der angegebenen Untersuchung ist zu konstatieren, daß ein relativ schlechter Verlauf bei nicht mit dem Gutachten konformen Gerichtsentscheidungen eben gerade eine Folge der besonders schwierigen Umstände sein kann. Ein besonders günstiger Verlauf in diesen Fällen könnte darauf zurückgeführt werden, daß es eben auch "schlechte" Gutachten gibt, die das Gericht als solche erkennt (was dann lediglich gegen die Qualität einzelner Gutachten bzw. Sachverständiger sprechen würde). Es ist daher verständlich, daß die Forschung sich auch hier weniger kriteriumsorientiert verhält, sondern vorwiegend Details der Erhebung und nach logischen Überlegungen schlüssige Interpretationen diagnostisch relevanter Indikatoren beinhaltet (s. etwa Ell, 1990).

Verglichen mit den unmittelbar auf die diagnostische Einzelfallentscheidung bezogenen Forschungsgrundlagen sind die allgemeinen Forschungsgebiete im forensischen und kriminalpsychologischen Bereich wesentlich einfacher und besser

zu bearbeiten, da sie sich etwa auf allgemeine Fragen (Auswirkungen eines gemeinsamen Sorgerechts für Kinder, allgemeine Faktoren von Wahrnehmungsbeeinträchtigungen oder Täuschungstendenzen) sowie auf gesellschaftliche und persönlichkeitspsychologische Aspekte der Neigung zu kriminellen Handlungen oder zu gewalttätigem Verhalten etc. beziehen. Beispiele von Forschungsarbeiten aus dem Bereich der Kriminalpsychologie nennen etwa Kury (1983a,b; 1986) oder Lösel (1986).

Es ist vor dem Hintergrund der Forschungsschwierigkeiten in diesem Feld verständlich, daß bezüglich der wissenschaftlichen Grundlagen und damit hinsichtlich der rationalen Fundierung der psychologischen Begutachtung im forensischen Bereich häufig eine skeptische Haltung zum Tragen kommt (vgl. dazu die Ausführungen im Abschnitt 7.). Man muß allerdings sehen, daß wie in anderen Anwendungsfeldern der psychologischen Diagnostik die Bewertung der wissenschaftlichen Grundlagen nicht nach einem absoluten Maßstab, sondern in Relation zur "Konkurrenz" zu sehen ist. Hier fällt auf, daß - trotz aller bestehenden Mängel und Lücken - die empirisch-wissenschaftliche Fundierung psychologischer Vorgehensweisen eindeutig höher einzuschätzen ist, als etwa eine eingeschränkte psychiatrische Perspektive (wobei sich Sachverständige aus diesem Bereich gerade bezüglich der wissenschaftlichen Fundierung gerne auf von Psychologen erstellte Arbeiten beziehen, vgl. z.B. Rasch, 1986). Auch hier darf die besonders hohe Kritikbereitschaft und das hohe wissenschaftliche Anspruchsniveau innerhalb der Psychologenschaft nicht zu einer unsachgerechten Abwertung des erarbeiteten Kenntnisstandes führen.

2.5 Rechtliche Rahmenbedingungen

Gerade im forensischen Bereich ist - aufgrund der naturgemäß engen Verzahnung zwischen psychologischer Tätigkeit einerseits und den rechtlichen Vorgaben und Bewertungen andererseits - für die praktische Tätigkeit in diesem Feld ein erhebliches Ausmaß an Rechtskenntnissen erforderlich, die allerdings in diesem Abschnitt nicht ausreichend dargestellt werden können. Empfehlenswert ist es jedoch, sich zumindest mit der Bedeutung der wichtigsten juristischen Fachtermini vertraut zu machen (s. dazu etwa Reinhardt, 1989).

Für die Tätigkeit bei Gericht ist es für den Psychologen besonders wichtig, sich seiner besonderen Rolle als Sachverständiger bewußt zu sein und nicht dem Fehler zu verfallen, "Anwalt" oder "Verfolger" seines Probanden zu werden. Er agiert als Sachverständiger und somit als Gehilfe des Richters (im Prinzip ist er Mitglied, also Teil des Gerichts mit "Stabsfunktion") gemäß dessen Auftrag, und der Gutachter kann aus diesem Grunde auch nicht selbst Entscheidungsverantwortung übernehmen, sondern er soll durch seine Informationen und Einschätzungen zu einem sachgerechten Urteil beitragen. Dazu ist es erforderlich, daß die Ausführungen des Sachverständigen derartig nachvollziehbar sind, daß sie dem Richter ermöglichen, selbständig zu den Ausführungen des Gutachtens Stellung zu nehmen, was eine besondere Kompetenz und Technik bezüglich der Abfassung von Gutachten voraussetzt (s. dazu Abschn. 6.).

Der Sachverständige muß im übrigen davon ausgehen, daß ihm gegenüber ebenso wie gegenüber dem Richter ein Zeugnisverweigerungsrecht des Beschuldigten besteht. Da psychologische Verfahren häufig zu Ergebnissen gelangen können, die in indirekter, vom Probanden nicht durchschaubarer Weise zu Aussagen über diesen führen (besonders im Zusammenhang mit projektiven Verfahren zu beachten), kann dieses Zeugnisverweigerungsrecht indirekt umgangen werden (so hätte z.B. der Proband niemals von sich aus sagen wollen, daß er zu extremen sexuellen Phantasien neigt, hatte aber keine Bedenken, bei dem Erzählen einer TAT-Geschichte die Phantasien einer Figur darzustellen, da ihm der Rückschluß auf seine eigene Person nicht evident war). Daraus kann sich eine besondere Aufklärungspflicht des psychologischen Sachverständigen gegenüber dem Probanden ergeben, der andererseits fachliche Grenzen gesetzt sind. Wird etwa bei der Exploration der Proband darüber informiert, welche Fragen bzw. welche Antworten darauf zu einer bestimmten Einschätzung seiner Glaubwürdigkeit oder Schuldfähigkeit führen, wird selbstverständlich die Tendenz zur Simulation/Dissimulation in erheblichem Maße verstärkt.

Im Prinzip sollte es für den Diagnostiker Pflichtcharakter haben, daß er vor der Begutachtung den Probanden auf die Tatsache hinweist, daß er als Sachverständiger Teil des Gerichts ist, und daß der Proband das Recht hat, auch beim Sachverständigen ganz oder teilweise zu schweigen, was in der Regel nicht stattfindet. Häufiger kommt es vor, daß der Proband das engere, ihm vorgeworfene Tatgeschehen - abgesprochen mit seinem Rechtsanwalt - "ausspart", insbesondere bei Kapitalverbrechen (Mord, Totschlag etc.). Es ist auch durchaus möglich, daß der Angeklagte die Tat bestreitet und doch begutachtet werden kann (s. Leygraf et al., 1993).

Bedeutsam ist auch die Unterscheidung zwischen dem Sachverständigen (dem Psychologen / dem Diagnostiker) und dem sachverständigen Zeugen. Der Diagnostiker ist dabei aufgerufen, zu Fragestellungen des Gerichts (z.B. hinsichtlich Schuldfähigkeit) beizutragen. Der sachverständige Zeuge wird als solcher dann angesehen, wenn er zu Fragen der Biographie oder dem Tatgeschehen Beweis-relevantes beitragen kann. Ein psychologischer Diagnostiker ist also in der Regel immer Sachverständiger und sachverständiger Zeuge zugleich. Ein sachverständiger Zeuge kann demnach auch ein Bewährungshelfer, Sozialarbeiter etc. sein, ohne daß er abschließend zu Fragen der Schuldfähigkeit herangezogen wird.

Eine sehr ausführliche und auch für Nicht-Juristen gut lesbare Darstellung der rechtlichen Bedingungen der Arbeit des psychologischen Gutachters vor Gericht findet sich bei Kühne (1987). Eine Darstellung der Funktion und Rechtsstellung des Sachverständigen im Zivilprozeß sowie die Abschätzung von Entwicklungstendenzen gibt Pieper (1982), auf Fragen der Haftung des Sachverständigen verweist Heinz (1990). Einen Einblick in die rechtlich leicht abweichenden Verhältnisse in Österreich geben Frank & Harrer (1990), für die Schweiz Pauchard (1990).

Die rechtliche Situation im Strafvollzug ist insofern weniger schwierig, als hier im allgemeinen nicht freiberuflich tätige psychologische Sachverständige, sondern im Justizvollzug angestellte (und damit entsprechend auf ihre Tätigkeit vorbereitete) Psychologen die gutachterliche Arbeit erledigen. Wichtig ist hier vor allem die Abgrenzung zwischen der weisungsfreien, eigenverantwortlichen Tätigkeit als Experte, die sich vor allem auf die Auswahl der diagnostischen Instrumente bezieht,

und der Gebundenheit an Weisungen z.B. durch den Anstaltsleiter, die praktisch für alle Aspekte gilt, die unmittelbare Auswirkung auf den Justizvollzug selbst haben.

Ein weiterer wichtiger Punkt betrifft die Berichts- und Informationspflicht, die im Gegensatz zur Schweigepflicht bzw. Schweigerecht des Psychologen - eine in vielen Fällen unverzichtbare Bedingung für eine vertrauensvolle Arbeit mit Strafgefangenen - stehen kann. Zur Darstellung der rechtlichen Bedingungen in diesem Bereich allgemein s. Mey (1986) und, sehr ausführlich, Kühne (1987). Von besonderer Bedeutung für die Öffentlichkeit ist gerade im Strafvollzug die Frage der Beurlaubung, da immer wieder die in Einzelfällen vorkommenden Mißbräuche in den Massenmedien große Aufmerksamkeit erregen. Es erfolgen dann häufig rein plakative Schuldzuschreibungen (in dem Stil "Psychologe schickte Triebtäter zum Morden in Urlaub") und keine sachliche Abwägung der Resozialisierungserfolge durch eine gelockerte Form des Strafvollzuges gegenüber der nicht gänzlich vermeidbaren Mißbrauchsmöglichkeit. Zur Frage der Entscheidung über Ausgang bzw. Urlaub aus der Haft informiert Meier (1982).

2.6 Umsetzung der Befunde

Im forensischen Bereich ist der Psychologe fast ausschließlich in der Rolle eines "Sachverständigen" tätig, der nicht unmittelbar entscheidet, sondern nur indirekt, über die Entscheidung eines Richters (ggf. auch anderer Beamter mit hoheitsrechtlichen Funktionen) wirksam wird.

Die zweckmäßige "Umsetzung" der diagnostischen Befunde, also die optimale Gestaltung der Realität, wird um so eher gelingen, je mehr sich der psychologische Sachverständige der besonderen Schwierigkeiten dieses Tätigkeitsfeldes bewußt ist. Dies ist schon aufgrund der unterschiedlichen wissenschaftlichen Grundlagen nicht einfach, stehen sich doch mit Psychologie und Rechtswissenschaft eine empirische und eine normative Wissenschaft gegenüber. Der Jurist verfügt über eine klare, auf Definitionen aufbauende strukturierte Begriffswelt, während für den Psychologen nur dann etwas "existiert" wenn entsprechende empirische Gesetzmäßigkeiten als Grundlage erarbeitet werden konnten. Der Unterschied in der Betrachtung wird auch im Bereich der in der Psychologie in den letzten Jahrzehnten kaum noch diskutierten "Willensfreiheit" deutlich. Der Psychologe wird in der Regel für jedes menschliche Verhalten eine Erklärung finden können. Abweichungen von allgemeinen Gesetzmäßigkeiten (die sich nicht ohne weiteres auf die "Freiheit" der Verhaltenswahl zurückführen lassen) sind innerhalb der psychologischen Wissenschaft eher "Modellfehler", und je stärker die physiologisch-biologischen Grundlagen für menschliche Verhaltenssteuerung beachtet werden, um so weniger naheliegend erscheint eine freie Willensentscheidung als Grundlage der Verhaltenssteuerung. Auf der anderen Seite baut die Rechtswissenschaft implizit auf der "freien" Entscheidungsmöglichkeit zwischen der normgerechten, "guten" Verhaltensweise und Normverstößen auf - nur in diesem Sinne hat "Schuld" eine über das Feststellen von Fakten hinausgehende wertende Bedeutung.

Gerade vor dem Hintergrund der empirischen Orientierung der Psychologie kann diese keine direkte Entscheidungshilfe im Sinne einer Entscheidungsabnahme für den normativ denkenden Richter sein, sondern nur eine Erweiterung der Informationsbasis, eine Verbesserung der Kenntnisse über die bei der Entscheidung zu berücksichtigenden Gegebenheiten (s. dazu Lüttge, 1987; Pieper et al., 1982). Dies steht in völliger Übereinstimmung mit der Rechtslage, die davon ausgeht, daß der Richter die Aussagen des Sachverständigen zu würdigen und nur dann in seine Entscheidungsfindung aufzunehmen hat, wenn er selbst den entsprechenden Schlußfolgerungen zu folgen vermag (s. etwa Rautenberg, 1987; ausführlich bei Ritter, 1990).

Diese sowohl rechtlich wie sachlogisch notwendige Begrenzung der Umsetzung diagnostisch-psychologischer Befunde im forensischen Bereich bildet die Grundlage einer erheblichen Kritik, wie sie insbesondere von Hartmann (1984a) formuliert wird. Der Autor stellt den (nicht nur psychologischen) Sachverständigen vor Gericht als eine Person dar, die soziale Kontrolle im Sinne der Durchsetzung von Interessen Mächtiger ausübt. Je nach Art des Einsatzes des Gutachters sieht er diesen als "Testsklaven", als "Machiavellist" oder als "hilflosen Helfer" (S. 30). Allerdings kommt auch Hartmann zu dem Schluß, daß die aus seiner Sicht extrem unbefriedigende Praxis doch fortgeführt werden sollte, bis sich allmählich eine Verbesserung der Situation einstellt. Es wird jedoch schwierig sein, sich mit einer solchen (über-)kritischen Haltung in einer auch für den auftraggebenden Richter zufriedenstellenden Weise als Sachverständiger zu betätigen, was aufgrund der zu erwartenden Akzeptanzprobleme die Umsetzungschancen der psychologischen Begutachtung senken könnte.

Diese Problemlage verweist auf die Ambivalenz einer "objektiven" Begutachtung. Ob eine solche überhaupt möglich ist, hängt stark davon ab, welchen Objektivitätsbegriff man zugrunde legt. Selbstverständlich sollte sein, daß keine Bevorzugung einer bestimmten Partei (z.B. im Sorgerechtsverfahren) oder eine stets einseitige, z.B. nur die Interessen des Angeklagten gegenüber der „repressiven“ Gesellschaftsordnung, in den Mittelpunkt rückende Perspektive besteht. Schwierig ist es jedoch, eine Objektivität der Begutachtung im Sinne des Ausschaltens von subjektiver Beurteilung zu erreichen. Auf die spezielle Situation eines "Sachverständigen" im Gegensatz zu einem "Menschenverständigen" verweist, aus psychiatrischer Sicht, Mechler (1987). Dieser geht auch auf die Verzerrungen durch Rollenverhalten, z.B. den "Auftritt" auf der Bühne der Hauptverhandlung ein (S. 242) und verdeutlicht an einem Beispiel (S. 244), daß auch das "objektive" Auftreten von Psychologen mit dem Schwergewicht auf einer Darstellung von standardisierten Testergebnissen seine Schwächen haben kann.

Der Gestaltung und insbesondere der zielgruppenadäquaten Formulierung der Befunde im psychologischen Gutachten kommt eine exponierte Bedeutung zu, da es das wichtigste Umsetzungsmittel für den psychologischen Sachverständigen im forensischen Bereich ist. Eine sehr ausführliche und für die Praxis unmittelbar anwendbare Einführung in diese Problematik gibt Zuschlag (1992), für den speziellen Fall der familienpsychologischen Begutachtung siehe Salzgeber & Stadler (1990). Eine Darstellung aus dem amerikanischen Raum, die auf die Ähnlichkeit der Problemstruktur hinweist, gibt Weiner (1987).

2.7 Öffentliche Bewertung

Die forensische Psychologie steht vor dem Dilemma, daß die "unmittelbar Betroffenen" (also z.B. Angeklagte, Opfer, streitende Eltern in Sorgerechtsverfahren) in noch stärkerem Maße als in anderen Bereichen der psychologischen Diagnostik ihre subjektive Bewertung dieser Technik vom Ergebnis für die eigene Person abhängig machen werden. Da gemäß der allgemeinen hedonistischen Verzerrung subjektiv Erfolge auf die eigene Person und Mißerfolge auf andere attribuiert werden, ist zu erwarten, daß die Veränderung der Einstellung einer Person mit einem für sie günstigen Gutachten in Richtung auf eine positive Haltung zur Psychologie geringer ausfällt als die durch ein "Negativgutachten" ausgelöste Einschätzungsverschlechterung. Dieser Mechanismus, auch wenn man sicher seine Bedeutung nicht verabsolutieren darf, müßte tendenziell dazu führen, daß mit einer steigenden Zahl durchgeführter Gutachten insgesamt die Wertschätzung dieser Form der diagnostischen Tätigkeit durchschnittlich gesehen systematisch abnimmt. Hinzu kommt natürlich das bereits im Abschnitt Diagnostische Zielsetzungen dargestellte Problem des Herausgreifens von "Katastrophenfällen", z.B. in Form des Mißbrauches eines von einem psychologischen Gutachter empfohlenen Hafturlaubes, durch die Massenmedien (s. auch Klingst, 1997). Es ist also zunächst nicht verwunderlich, daß in der Literatur eher von einer skeptischen Bewertung dieser Art psychologischer Tätigkeit ausgegangen wird, bis hin zum Aufwerfen der eigentlich absurden Frage, ob der Psychologe nicht besser als Angeklagter statt als Sachverständiger vor Gericht erscheinen sollte (s. dazu Wegener & Steller, 1986; Wegener, 1987).

Wichtiger jedoch als eine allgemeine öffentliche Einschätzung, die für die alltägliche Arbeit von Psychologen im forensischen Bereich nur eine relativ geringe Rolle spielt, ist die Meinung von Fachkollegen innerhalb und außerhalb dieser Disziplin. Einen besonderen Stellenwert hat dabei natürlich die Meinung der Juristen, da diese ja sowohl als Auftraggeber als auch als "Umsetzer" der diagnostischen Befunde tätig sind. Auf die Komplexität der Einschätzungen von psychologisch-diagnostischer Arbeit durch Juristen geht insbesondere Wolf (1979) ausführlich ein. Ein Problem ist die mögliche faktische Einschränkung des Entscheidungsspielraumes des Richters (oder entscheidender Verwaltungsbeamter) durch Gutachten, da eine von der Meinung des Sachverständigen abweichende Entscheidung eine besondere Entschlußkraft und Begründung des Richters erfordert. Hervorzuheben wäre, daß gerade die psychologische Sachverständigentätigkeit als eine "Psychologisierung" des Strafverfahrens empfunden wird und damit als ein Einbruch in eine der Rechtswissenschaft zustehende Domäne. Dem wäre entgegenzuhalten, daß eine stärkere Vielfalt der Betrachtungsweisen nicht nur Schaden, sondern sogar Nutzen für die sachgerechte Gestaltung der Rechtsprechung bedeuten kann. Auf die Möglichkeit, daß Richter sich von Gutachten lediglich eine Legitimation für von Ihnen bereits getroffene Entscheidungen einholen wollen, verweist Schnatmann (1994).

Da im forensischen Bereich die Sachverständigentätigkeit zu psychologischen Aspekten (wie z.B. Schuldfähigkeit) nicht nur durch Psychologen, sondern auch durch Psychiater (s. dazu etwa Rasch, 1986) ausgeübt werden kann, muß ein weiterer berufsständischer (nicht unbedingt fachlicher) Konflikt angenommen werden.

Einerseits ergibt sich aus der StPO, daß das Gericht entscheidet, wer "sachverständig" ist, andererseits fühlt sich das Gericht - bisher noch - an eine höchstichterliche Weisung gebunden, daß nur ein Arzt insbesondere bei dem psychischen Merkmal "krankhafte seelische Störung" (z.B. Psychose oder Bestimmung der Blutalkoholkonzentration und deren psychischen Auswirkungen) und bei der Maßregel §63 (Einweisung in eine psychiatrische Anstalt) diese diagnostische Entscheidung treffen darf.

Die Praxis stellt sich nun so dar, daß der Psychologe auch zu den anderen drei Merkmalen ("tiefgreifende Bewußtseinsstörung", "Schwachsinn" und "andere seelische Abartigkeiten", nach Rasch, 1986) nicht immer Beweisrelevantes beitragen kann, so daß gerade in den "schuldsschweren" Verfahren wie Schwurgerichtsprozessen (Mord, Totschlag) in der Regel nur der Arzt (Psychiater) anwesend ist. Nur fortschrittliche Strafkammer-Vorsitzende lassen zusätzlich einen Psychologen zu Wort kommen, wenn sich offensichtlich aus der Biographie oder einem außergewöhnlichen Tatablauf Vermutungen ergeben für eine differenziertere Würdigung der Täterpersönlichkeit, allerdings nie beweisentscheidend (wie bei der ärztlichen Begutachtung) sondern lediglich "beweisergänzend". Es handelt sich hierbei um ein von der Ärzteschaft befürchtetes "Einschleichen" von Psychologen in eine traditionelle Domäne des Psychiaters.

Schließlich bedeutet die Vergabe von Gutachten an die jeweils andere Disziplin einen Verlust an Ressourcen, und damit auch an Möglichkeiten, Wachstum der eigenen Disziplin sowohl in quantitativer als auch qualitativer Hinsicht zu erreichen. Es ist daher, ungeachtet einer fachlich oft guten Zusammenarbeit, verständlich, daß gelegentlich die "Schwachpunkte" der anderen Disziplin in der (Fach-) Öffentlichkeit besonders gern dargestellt werden. Allerdings gibt es offensichtlich auch Fälle von schlechter psychologischer Diagnostik in diesem Feld. Ein Beispiel aus dem Bereich der Begutachtung hinsichtlich Berufsunfähigkeit gibt Müller-Fahlbusch (1984). Der Autor berichtet über Fälle, die die psychologische Arbeit im forensischen Bereich tatsächlich erschreckend beleuchten. So wurde etwa einem 39jährigen Probanden ausschließlich aufgrund von HAWIE-Ergebnissen bescheinigt, daß er in einem solchem Maße schwachsinig sei, daß eine Erwerbstätigkeit unmöglich sei. Der Obergutachter stellte dann fest, daß dieser "Schwachsinn" im Testergebnis auf die fehlende Beherrschung der deutschen Sprache zurückzuführen war, da dieser Proband erst seit einem Jahr von der UdSSR in die Bundesrepublik übersiedelt war. In einem anderem Fall wurde von einer Psychologin aufgrund einer nicht näher beschriebenen "Testbatterie" dem Probanden bescheinigt, daß eine insgesamt so reduzierte Leistungsfähigkeit vorliege, daß er jetzt und auch in Zukunft keinerlei Erwerbstätigkeit mehr verrichten werden könne. Zum Zeitpunkt der Untersuchung durch den Obergutachter war der Proband bereits durch Eigeninitiative zu einem neuen Arbeitsplatz gekommen und wollte unbedingt auch weiter beruflich tätig bleiben. Der Obergutachter diagnostizierte eine phasisch verlaufende Depression und kein Leistungsdefizit im Intelligenzbereich. Die Tendenz, sich als "Anwalt" der vermeintlichen Interessen des Probanden zu profilieren, die in den geschilderten Fällen deutlich wird (Müller-Fahlbusch berichtet allerdings auch über andere Fälle mit gegenteiliger Wertungsrichtung), scheint auch die Einschätzung in anderen

rechtlich relevanten Kontexten negativ zu beeinflussen. So bescheinigte eine Diplompsychologin in einem einige Zeit nach einer nicht bestandenen Prüfung erstellten Gutachten unter Hinweis auf mehrerer persönliche Gespräche und der Existenz von Zeugnissen aus früheren Studiengängen diesem Prüfling, daß er zum Zeitpunkt der Prüfung weder prüfungsfähig noch in der Lage gewesen sei, diesen Prüfungsunfähigkeitszustand zu erkennen. Dieses Gutachten stieß bei der davon betroffenen Fakultät für Psychologie und bei der später notwendigen Verhandlung vor dem Verwaltungsgericht auf Unverständnis (s. Wottawa, 1985). Auch wenn solche Einzelfälle nicht verallgemeinert werden sollten, muß sich doch jeder Sachverständige stets vor Augen halten, daß eine falsche oder gar eine bewußte "Färbung" der Interpretation diagnostischer Befunde dem Ansehen dieses Berufsstandes insgesamt schadet, auch wenn sie im konkreten Einzelfall vielleicht dem subjektiven Empfinden des Sachverständigen entgegen kommt.

Innerhalb der eigenen Fachdisziplin ist ebenfalls von einer gespaltenen Wertschätzung auszugehen, wobei dieses Phänomen im Bereich der psychologischen Diagnostik nicht selten anzutreffen ist. Dies bezieht sich zum einen auf die Kritik vor dem Hintergrund einer sehr pointierten gesellschaftspolitischen Auffassung, wenn etwa der Psychologe als Bestandteil des "Unterdrückungsapparates" aufgefaßt wird. Die Konsequenzen für das zugeschriebene Rollenverständnis des Sachverständigen wurden oben bereits angesprochen (s. Hartmann, 1984b).

Zum anderen existiert auch ein nicht unbeträchtliches Unbehagen unter den im forensischen Bereich beschäftigten Psychologen selbst, was sich aufgrund der hohen Verantwortung und der nicht immer als ausreichend erlebten wissenschaftlichen Fundierung der Entscheidungsvorschläge erklären läßt. Auf diese Unsicherheit, den dadurch ausgelösten besonderen Leistungsdruck und auch auf die faktischen Nachteile bei einer trotz bestem Bemühen irrigen Diagnose verweist Rathert (1990), der sogar von einem erheblichen Angstpotential dieser Situation für den Diagnostiker ausgeht. Ein Lösungsansatz ist sicher die Verbesserung der wissenschaftlichen Grundlagen dieses Tätigkeitsfeldes (s. Foerster, 1987), doch dürfen zusätzliche Maßnahmen im Bereich der Aus- und Weiterbildung sowie in der Öffentlichkeitsarbeit (im Sinne möglichst umfassender objektiver Informationen) dieses Berufsfeldes nicht vernachlässigt werden.

3. Verkehrspsychologische Diagnostik

Die Untersuchung der Fahreignung von (Berufs-) Fahrzeugführern ist eines der ältesten Anwendungsgebiete der modernen Psychologie. Schon Münsterberg führte im Jahre 1910 Eignungsuntersuchungen an Straßenbahnfahrern durch, die gleichzeitig zu den ersten empirischen Validitätsuntersuchungen für psychotechnische Verfahren gehören (Münsterberg, 1912; s. auch Tramm, 1919/1920; Schackwitz, 1920; Müller, 1984).

Vor allem nach dem zweiten Weltkrieg hat sich, entsprechend der zunehmenden Bedeutung des Verkehrs im allgemeinen und des Individualverkehrs im besonderen, die Notwendigkeit verkehrspsychologischer Diagnostik enorm ausgeweitet (s. Kunkel & Winkler, 1983). Sie stellt bereits seit geraumer Zeit einen quantitativ erheblichen Teil psychologisch-diagnostischer Untersuchungen. Neben der hohen praktischen Bedeutung ist die Verkehrspsychologie eine wichtige Quelle für Forschungsarbeiten zur Diagnostik, da aufgrund der besonderen rechtlichen Situation ein starker Druck zum Nachweis der Kriteriumsvalidität empirisch eingesetzter Hilfsmittel besteht.

Einen Überblick über die Lage der Verkehrspsychologie in verschiedenen europäischen Ländern gibt Risser (1994).

3.1 Diagnostische Zielsetzungen

Der gesellschaftliche Bedarf an verkehrspsychologischer Diagnostik entsteht einerseits aus einem potentiellen Gegensatz zwischen dem Streben nach möglichst hoher Verkehrssicherheit im Interesse der Allgemeinheit und andererseits dem Wunsch des Einzelnen nach der Erlaubnis zum Führen eines Kraftfahrzeuges. Der Besitz der Fahrerlaubnis gehört heute sozusagen zu den Selbstverständlichkeiten der "normalen" erwachsenen Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland. Die Verweigerung oder der Entzug des Führerscheines stellt einen massiven Eingriff in die persönlichen Lebensmöglichkeiten dar, der nicht ohne zwingenden Grund akzeptiert wird. Gleichzeitig muß aber die Allgemeinheit vor dem Risiko vermeidbarer Verkehrsunfälle und deren Folgen bewahrt werden, so daß im Einzelfall eine Abwägung erforderlich ist.

Die Lösung des Problems wird dadurch erschwert, daß es keinen expliziten gesellschaftlichen Konsens darüber gibt, welches konkrete Unfallrisiko eines einzelnen

Verkehrsteilnehmers (in dieser Hinsicht risikofrei wäre ja nur das Unterbinden des Verkehrs insgesamt, jeder Fahrzeuglenker stellt eine potentielle Gefährdung anderer Verkehrsteilnehmer dar) als noch tolerierbar erscheint. Es bestehen keine festgesetzten "Grenzwerte" für die Gefährdung anderer durch den einzelnen Verkehrsteilnehmer, wie sie etwa im physikalischen oder chemischen Bereich (z.B. Strahlenbelastung oder Emission von Giftstoffen) durch staatliche Verordnungen festgesetzt sind. Psychologische Diagnostik ist auch kaum in der Lage, für einen einzelnen Probanden eine vergleichbare quantitative Risikoaussage mit hinreichender Genauigkeit zu erstellen. Da exakte technisch-naturwissenschaftliche Grenzwerte fehlen, erfolgt die Entscheidung im Einzelfall, ebenso wie in anderen gesellschaftlich relevanten Bereichen, durch staatliche Behörden bzw. Gerichte. Der zuständige Richter entscheidet unter Abwägung vielfältiger Informationen, zu denen auch die Befunde psychologisch-diagnostischer Untersuchungen gehören, über die beantragte Fahrerlaubnis.

Die psychologischen Aussagen können sich dabei vor dem Hintergrund der Variabilität des menschlichen Verhaltens nicht auf exakte Prognosen einer bestimmten Verhaltensweise des Probanden in einer zukünftig auftretenden Verkehrssituation beziehen, sondern nur eine Abschätzung einer verallgemeinerten Verhaltensdisposition "Fahreignung" leisten. Die Vieldimensionalität dieses Begriffes beinhaltet, daß eine Fülle von psychologischen Aspekten berücksichtigt werden müssen, um eine (ausreichende) Fahreignung als gegeben zu betrachten (s. dazu Abbildung 6). Die Fahreignungsdiagnostik muß sich in Anbetracht dieses komplexen Wirkungsgefüges für ein "erfolgreiches" Teilnehmen am Straßenverkehr prinzipiell auf Negativaussagen beschränken: Wenn wesentliche Komponenten der Fahreignung nicht im erforderlichen Umfang vorhanden sind, kann mit hoher Wahrscheinlichkeit von der Untauglichkeit zur Teilnahme am Straßenverkehr und einer dadurch ausgelösten Unfallgefährdung ausgegangen werden. Eine "Positivaussage" ist prinzipiell nicht möglich, da die Vielfalt der Teilaspekte der Fahreignung niemals eine vollständige Erfassung gestattet, so daß es stets denkbar ist, daß auch bei positiven Befunden in allen untersuchten Variablen die Fahreignung, z.B. als Folge von Ausfällen in nicht untersuchten Teilbereichen, mangelhaft ist. Ein positives Gutachten bzgl. der Fahreignung bedeutet daher genau genommen lediglich, daß die derzeitige Befundlage aus psychologischer Sicht nicht die Fahreignung ausschließt. Dieses Prinzip der Negativauslese gilt auch in allgemein rechtlicher Hinsicht für Privatfahrer. So muß in der Bundesrepublik Deutschland laut Straßenverkehrsordnung festgestellt werden, "ob Tatsachen vorliegen, die die Annahme rechtfertigen, daß ein Antragsteller zum Führen von Kfz ungeeignet ist" (§ 2 StVG).

In Anbetracht dieser Sachlage ist es auch unter Kosten/Nutzen-Aspekten zweckmäßig, Fahreignungsuntersuchungen auf jene Personen zu beschränken, bei denen ein begründeter Verdacht auf fehlende Fahreignung besteht. Dieser kann dann ggf. durch positive Untersuchungsbefunde ausgeräumt werden. Ein Zweifel bzgl. der Eignung für die gewünschte Fahrerlaubnis tritt zumeist in folgenden Fällen auf:

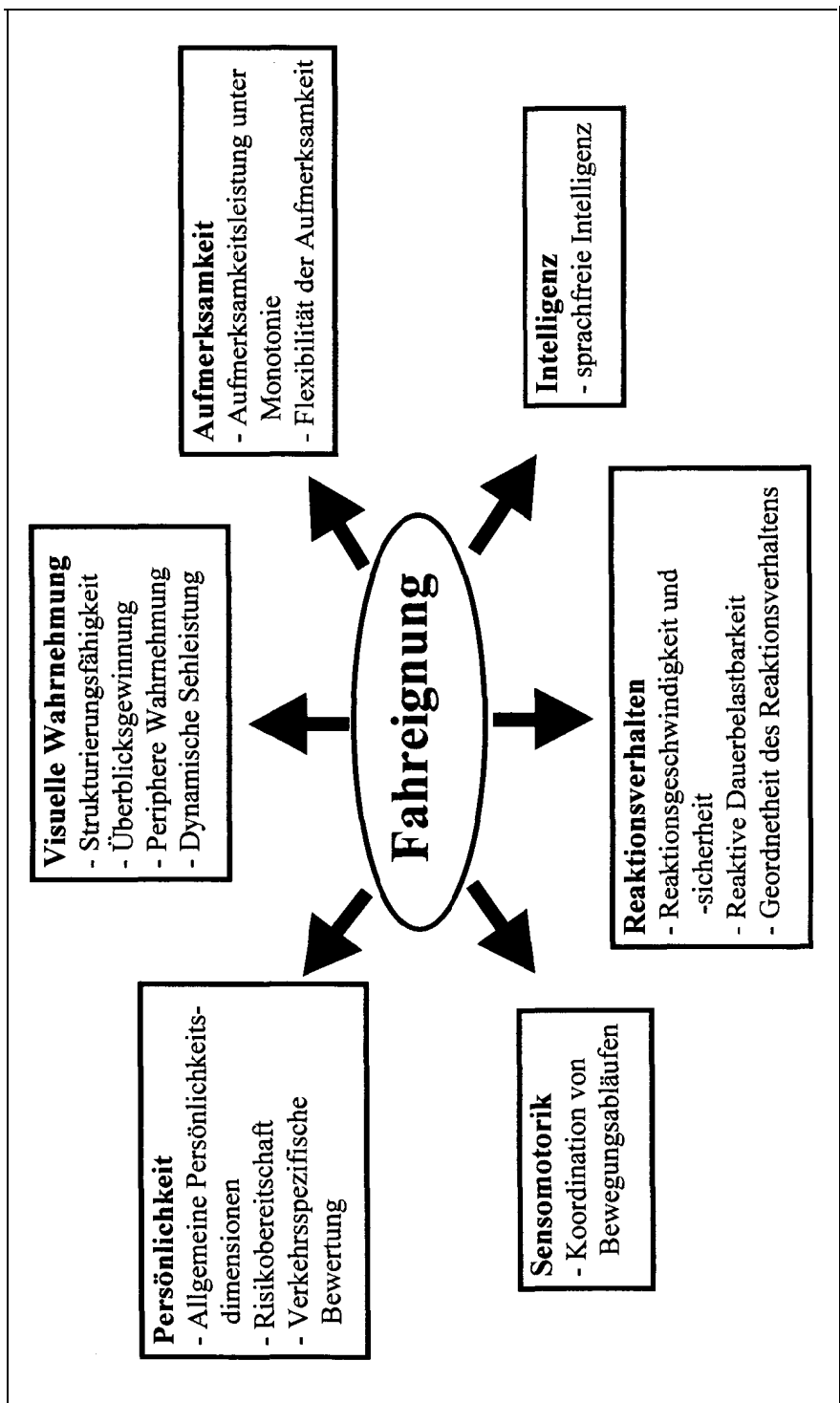


Abb. 6: Psychologische Aspekte der Fahreignung

- Der Antragsteller ist jünger, als es die allgemeine Vorschriftenlage (vgl. Bode, 1987) zur Beantragung der Fahrerlaubnis vorsieht, also eine vorzeitige Führerscheinerteilung angestrebt wird;
- es wird eine Fahrerlaubnis für Anforderungen beantragt, die über das “normale” Lenken eines Kraftfahrzeuges hinausgehen (z.B. bei der Fahrerlaubnis zur Fahrgastbeförderung oder für angehende Fahrlehrer), so daß eine zusätzliche Klärung der besonderen Eignung auch vor dem Hintergrund des erhöhten Gefährdungsrisikos gerechtfertigt erscheint; bei Berufskraftfahrern muß daher- im Gegensatz zu Privatfahrern (S.O.) - vom Ansatz einer Positivauslese gesprochen werden. Die Eignung zum Berufskraftfahrer beinhaltet z.B. auch eine besondere Fahrgeschicklichkeit (vgl. Kunkel & Winkler, 1983);
- es bestehen Bedenken wegen gesundheitlicher Beeinträchtigungen oder Behinderungen, die mit der Fähigkeit zum Führen von Kraftfahrzeugen verbunden sind (s. dazu auch Friedel und Lappe, 1996);
- das bisherige Verhalten des Verkehrsteilnehmers legt den Verdacht einer individuellen Beeinträchtigung der Fahreignung nahe; dazu gehört insbesondere häufiges Auftreten schwerer Verstöße gegen die Straßenverkehrsordnung, die Teilnahme am Straßenverkehr im alkoholisierten Zustand und die schuldhaft Verursachung von Verkehrsunfällen.

In allen diesen Fällen kann der offenkundige Nutzen einer verkehrspsychologischen Diagnostik darin bestehen, daß sie ggf. gestattet, die Verdachtsmomente auszuräumen. Sie wäre daher aus der Sicht des Probanden im Prinzip positiv zu bewerten, da dieser bei einem Gutachten, das nicht seinen Hoffnungen entspricht, nur so gestellt ist, wie er es ohne eine psychologische Untersuchung wäre. Bei einem positiven Gutachten hat er die erhöhte Chance auf Akzeptanz seines Antrages durch das Verwaltungsgericht, so daß das diagnostische Ergebnis für ihn im günstigen Fall eine Chancenverbesserung, im ungünstigen Fall keine Veränderung seiner Ausgangssituation bedeutet. Leider ist diese Entscheidungsstruktur bei vielen Betroffenen nicht präsent, was die negative Darstellung in der Öffentlichkeit (“Idiotentest”, s. Abschn. 7.) zeigt.

Eine gemäß diesen Zielen strukturierte verkehrspsychologische Diagnostik ist rein selektionsorientiert. Es lag nahe, daß die auf diesem Feld tätigen Psychologen bestrebt waren, aktiv zu einer Modifikation der Fahreignung durch die Erstellung von speziell auf die jeweilige Problemgruppe (z.B. wiederholt alkoholauffällige Verkehrsteilnehmer oder Personen mit mehrfachen Unfällen) zugeschnittenen Trainingsangeboten einzuwirken. In diesem Zusammenhang ergibt sich ein zusätzliches (Zwischen-) Ziel der diagnostischen Bemühungen, nämlich die Klärung der Fragestellung, ob für den Einzelfall ein Training und wenn ja welches angeraten erscheint. Darüber hinaus können die in der verkehrspsychologischen Diagnostik verwendeten Instrumente auch dazu benutzt werden, den Trainings- bzw. Lernerfolg der Teilnehmer durch solche Interventionsmaßnahmen zu überprüfen.

Eine ausführliche Darstellung der Zielsetzungen verkehrspsychologischer Diagnostik nehmen etwa Klebelsberg (1982) und Barthelmess & Hauser (1985) vor. Aktuelle Fragen der Fahreignungsbegutachtung diskutiert Winkler (1986).

3.2 Diagnostische Einrichtungen

Die Quantität der durchgeführten verkehrspsychologischen Untersuchungen in absoluten Zahlen ist sehr bedeutend. So nennt etwa Partz (1995) für das Jahr 1994 mehr als 105.000 Diagnostikvorgänge dieser Art. Geinitz (1996) beziffert auf Basis von Mitteilungen des Verbandes der Technischen Überwachungs-vereine (Vd TÜV) vom Herbst 1996, daß im Jahr 1995 insgesamt 150000 Kraftfahrer an einer medizinisch-psychologischen Untersuchung (MPU) teilgenommen haben. Der Autor bezieht sich dabei auf Statistiken die den TÜV, die Dekra und andere amtlich anerkannte Untersuchungsstellen einbeziehen. Es ist daher konservativ kalkuliert davon auszugehen, daß etwa 0,2 % der Bevölkerung mindestens einmal im Leben verkehrspsychologisch diagnostiziert werden (und bei einem wesentlich größeren Anteil eine solche Diagnostik sinnvoll wäre). Eine genaue Angabe über die Zahl der in diesem Bereich tätigen Psychologen liegt nicht vor. Einem Arbeitsaufwand von durchschnittlich einem halben Arbeitstag pro Fall entsprächen etwa 260 Stellen mit ausschließlich diagnostischer Tätigkeit. Häufig ist eine solche Tätigkeit mit der Durchführung von Trainingsveranstaltungen oder mit der Möglichkeit zur Durchführung wissenschaftlicher Studien im Bereich der Verkehrssicherheit sowie verwandter Fragestellungen kombiniert, so daß die Zahl der Diplompsychologen in diesem Berufsfeld deutlich höher liegen sollte. Legt man durchschnittliche Gutachtenkosten für eine ausführliche Prüfung der Fahreignung zugrunde, ist mit Ausgaben von etwa 50 Millionen DM pro Jahr für diesen Bereich zu rechnen - ein für den Berufsstand der Psychologie nicht unerheblicher Betrag.

Da die wesentliche Aufgabe der verkehrspsychologischen Diagnostik in der Beratung von Verwaltungsbehörden bzw. Verwaltungsgerichten besteht, ist eine Zulassung der jeweiligen Diagnostik-Stelle als "Gutachter" im Sinne der Zivilprozeßordnung erforderlich. Es gibt eine Vielzahl von Gutachtern und insbesondere Obergutachtern, die als Einzelpersonen von Gerichten als Sachverständige zugelassen sind. Der größte Teil der verkehrspsychologischen Diagnostik wird jedoch in der Bundesrepublik Deutschland im Rahmen der Technischen Überwachungsvereine durchgeführt. In Österreich (Kuratorium für Verkehrssicherheit) und der Schweiz (Schweizerische Beratungsstelle für Unfallverhütung) bestehen ebenfalls entsprechend organisierte Einrichtungen.

3.3 Eingesetzte Verfahren

Im wesentlichen baut die verkehrspsychologische Diagnostik auf drei Indikatorbereichen auf:

- psychotechnische Untersuchungen der für die Fahreignung relevanten Merkmale (z.B. Bukasa & Wenninger, 1985 und Bukasa, Kisser & Wenninger, 1990)
- Biographische Unterlagen (Akten, explorative Anamnese, z.B. Kunkel, 1976)
- Interview des Probanden durch den Psychologen als Breitband-Diagnostikum und zur Aufklärung von Unstimmigkeiten in und zwischen den beiden anderen Informationsquellen.

Die Erfassung der psychotechnischen Aspekte bezieht sich in der verkehrspsychologischen Diagnostik traditionell zunächst auf das Reaktionsverhalten (vor allem in Mehrfachwahlsituationen), die visuelle Wahrnehmung, die Konzentrationsfähigkeit und die Prüfungen hinsichtlich einer mutmaßlich ausreichenden Mindestintelligenz. Um die technische Durchführung der damit verbundenen zahlreichen Einzelverfahren zu erleichtern, wurden komplexe "Testplätze" entwickelt, wobei im verkehrspsychologischen Bereich insbesondere der ART 90 eine weite Verbreitung gefunden hat. Die Inhalte dieses Testsystems sind in Abbildung 7 zusammengefaßt und geben gleichzeitig einen Überblick über die derzeit gebräuchlichsten Komponenten der Fahreignungsfeststellung in psychotechnischer Hinsicht.

Die so erfaßten Fähigkeitskomponenten tragen zu Aussagen über die Eignung zur technischen Beherrschung von Kraftfahrzeugen bei, wie sie etwa bei der Untersuchung von Personen mit wiederholten schweren Verkehrsunfällen und für Bewerber um eine besonders anspruchsvolle Fahrerlaubnis (z.B. Omnibusfahrer) angemessen sind. In absehbarer Zeit wird auch der Einsatz von Fahrsimulatoren zur Diagnose der technischen Beherrschung von Kraftfahrzeugen möglich sein (s. Heinrich und Weinand, 1996). Diese Instrumente können aber keine Informationen darüber ergeben, ob ein Kraftfahrer seine Fähigkeiten auch im Sinne der Verkehrssicherheit einsetzt, wie es etwa dann nicht der Fall ist, wenn Unfälle durch ein bewußt riskantes Fahren verursacht wurden. Auch bei alkoholauffälligen Kraftfahrern (wenn nicht bereits Abbauerscheinungen vorliegen) liegt das Risiko meist nicht in defizitären Fähigkeitsvoraussetzungen, sondern in Besonderheiten der Persönlichkeitsstruktur (s. z.B. Oswald, 1971). Die Erfassung verkehrsrelevanter Persönlichkeitsmerkmale stößt auf besondere Probleme, da sich Fragebogenverfahren, die im klinisch-diagnostischen Bereich entwickelt wurden, durch den Probanden leicht verfälschen lassen und projektive Techniken auf z.T. erhebliche fachliche und rechtliche (informationelles Selbstbestimmungsrecht) Bedenken stoßen, darüber hinaus bei entsprechenden Vorinformationen natürlich ebenfalls zu simulierten Ergebnissen führen können. Aus diesem Grund werden zwar Fragebogenverfahren gelegentlich eingesetzt (z.B. spezielle Instrumente zur Erfassung der Alkoholismusneigung), doch wird die Persönlichkeitsanalyse in der Regel durch die Auswertung der biographischen Unterlagen und durch das persönliche Interview geleistet.

Peripheres Display

- Darbietung optischer Reizmuster im peripheren Wahrnehmungsbereich

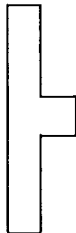
Bildschirm mit Lichtgriffel

- Kommunikation zwischen Proband und Gerät

Projektor

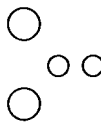
- Präsentation von Diapositiven über eine Mattscheibe

Cognitrone



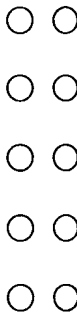
- Darbietung komplexer geometrischer Muster
- Vergleich Reizfeldmuster mit vier Modellmustern

Wiener Reaktions-testgerät II



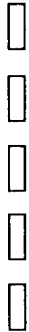
- Vorgabe (getrennter / kombinierter) von zwei optischen und einem akustischen Reiz
- Erfassen der Entscheidungszeit und „Bewegungszeit“

Wiener Determinationsgerät II



- Präsentation und Reizsequenzen optischer und akustischer Signale

Tasten



- Reaktion auf Reizsequenzen

Fußtasten



- Reaktion auf bestimmte Reizkonstellationen

Drehpotentiometer

- Erfassung kontinuierlicher Steuerleistungen

Abb. 7: ART 90

Einen Leitfaden als Arbeitsgrundlage für Gutachter zur Beurteilung der individuellen Kraftfahreignung liefert Kroj (1996).

Für die sachgerechte Bewertung der verkehrsrelevanten Bereiche der Probanden-Biographie wurden in der Verkehrspsychologie sogenannte “Risikotabellen” erarbeitet, die z.B. eine Abschätzung des Risikos einer erneuten Alkoholauffälligkeit gestatten. Die wichtigsten Variablen für eine solche Risikoprognose sind in Tabelle 12 dargestellt.

Tab. 12: Variablen zur Abschätzung der Wahrscheinlichkeit zukünftiger Alkohol-auffälligkeit

<u>1. aus Aktenanalyse</u>	<u>2. aus Explorationsanalyse</u>
<p>Häufigkeit der aktenkundigen Trunkenheit am Steuer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Höhe der BAK (je = 1,8 Promille): <ul style="list-style-type: none"> a) beim letzten Delikt b) bei früheren Delikten - Anzahl der Verkehrsdelikte vor Fahrantritt - Straftaten außerhalb Straßenverkehr - Anzahl der Straftaten davon unter Alkoholeinfluß - Anzahl aggressiver Delikte (= 2) - Selbstmordversuch - Alkoholismus - Lebensalter 	<ul style="list-style-type: none"> - Alter bei Trinkbeginn - Schulische Schwierigkeiten - Familiäre Aufwuchsbedingungen - Väterliche Verkehrsdelikte - Scheidung - Arbeitsplatzwechsel

Solche allgemeinen übersichten ergeben für alle Probanden mit vergleichbarem “Biographie-Profil” eine identische Risikoabschätzung, so daß durch den begutachtenden Psychologen die im Einzelfall vorliegenden Besonderheiten zusätzlich berücksichtigt werden müssen.

3.4 Wissenschaftliche Grundlagen

Die Validierung verkehrspsychologisch-diagnostischer Vorgehensweisen steht vor dem Problem, daß das im Mittelpunkt des Interesses stehende Ereignis “Unfall” - gemessen am Gesamtverkehrsaufkommen - glücklicherweise sehr selten auftritt. Es

hat überdies nur eine sehr geringe Wiederholungs-Reliabilität: Die Kenntnis der Unfallzahlen eines Verkehrsteilnehmers in einem Kalenderjahr ermöglicht nur im Ausnahmefall eine quantitative Prognose der Anzahl seiner Unfälle im folgenden oder übernächsten Jahr. Das an sich wichtige Unfallkriterium ist daher nur sehr beschränkt für aussagekräftige Validierungsstudien brauchbar.

Damit im Zusammenhang steht die Schwierigkeit umfangreicher prospektiver Studien, wie sie aus methodischen Gründen gerade in der Verkehrspsychologie zu fordern wären. Man müßte dazu eine sehr große Anzahl von Personen einer dem üblichen Aufwand entsprechenden verkehrspsychologischen Untersuchung unterziehen, und dann versuchen, die dabei gezeigten Ergebnisprofile mit den in den nächsten Jahren tatsächlich auftretenden Unfällen zu verbinden. Die technischen Schwierigkeiten, sowohl hinsichtlich des erforderlichen Aufwandes für solche Massenuntersuchungen (Problematik der Bereitschaft zur Teilnahme) als auch die spätere Identifikation der Personen mit Unfällen (Datenschutzproblematik) sind so erheblich, daß Untersuchungen dieser Art im größeren Stil nicht vorliegen. Sie finden sich allerdings in speziellen Subgruppen, vor allem bei Berufskraftfahrern; hier ist im Regelfall eine verkehrspsychologische Untersuchung ohnedies Voraussetzung für die Aufnahme der Tätigkeit, und die (beruflichen) Unfallzahlen sollten lückenlos dokumentiert sein.

Es besteht zudem die Möglichkeit, retrospektiv verschiedene Gruppen (z.B. alkoholauffällig versus unauffällig, Fahrer ohne bzw. mit vielen Unfällen / dokumentierten Verkehrsverstößen) zu vergleichen. Hierbei treten natürlich alle Schwierigkeiten der Retrospektion auf, die noch durch die Kontermation des Kriteriums mit der Häufigkeit und Dauer der Teilnahme am Straßenverkehr verschärft werden. So kann man unterstellen, daß Personen mit einer sehr umfangreichen Fahrpraxis bei sonst gleicher Fahreignung im Vergleich wesentlich stärker gefährdet sind, als sog. "Unfälle" oder "Mehrfachübertreter" auffällig zu werden als Personen mit einer sehr geringen Fahrleistung. Da eine Reihe von fahreignungsrelevanten Aspekten auch durch die Fahrpraxis trainiert werden, kann ein nur geringer oder gar fehlender Zusammenhang zwischen Unfallhäufigkeit und Testleistungen durch die intervenierende Variable "Fahrtraining" verursacht sein und muß somit nicht gegen die diagnostische Relevanz dieses Prädiktors sprechen. Ein weiterer die Ergebnisse von Validitätsstudien dieser Art systematisch senkender Effekt liegt darin, daß die Unfallgefahr bereits dann hoch ist, wenn nur eine der kraftfahrerspezifischen Leistungsqualitäten zu gering ausgeprägt ist (vgl. dazu Abschn. 1.). Ist z.B. bei einem Teil der Unfallfahrer ein zu riskantes Fahren die Ursache (Mangel im Persönlichkeitsbereich), bei einem anderen Teil Probleme mit der visuellen Wahrnehmung und bei einem dritten Konzentrationsmängel, kann keine markant hohe Korrelation zwischen dem Merkmal "Unfall" und den einzelnen Teiltests auftreten.

Um die Schwierigkeiten des Unfallkriteriums zu umgehen, wurden eine Vielzahl von Validierungsstudien mit Fahrverhaltensbeobachtungen als Kriterium durchgeführt. Hierbei stellt sich natürlich die Frage, welche Aussagekraft die Variablen der Fahrverhaltensbeobachtung für das tatsächliche Unfallgeschehen haben. Fahrverhaltensbeobachtungen erlauben allerdings im besonderen Maße, die Aussagekraft einzelner diagnostischer Verfahren für Teilkomponenten des komplexen Geschehens

“Lenken eines Kraftfahrzeuges” herauszuarbeiten. Verkehrspsychologische Validierungsstudien finden sich z.B. in der Zeitschrift für Verkehrssicherheit.

3.5 Rechtliche Rahmenbedingungen

In Anbetracht der Quantität der Begutachtungsfälle mit zum Teil gravierenden Eingriffen in die Lebensumstände der Betroffenen ist es verständlich, daß eine Vielzahl von ministeriellen Erlassen, einzelnen Gerichtsurteilen und Ausführungsbestimmungen existiert, die den Bereich der verkehrspsychologischen Diagnostik regeln. Es ist an dieser Stelle nicht möglich, die entsprechenden Details zu vertiefen. Die wichtigsten Rahmenbedingungen sind folgende:

- Die Zivilprozeßordnung (insbesondere § 272) regelt die Zulassung von Gutachtern in zivilrechtlichen Verfahren; diese Regelungen sind die Basis für die Heranziehung verkehrspsychologischer Gutachten in diesem Bereich.
- Zu berücksichtigen ist dabei, daß der Begutachtung nur eine “Gehilfenstellung” zukommt, wie etwa das für die Verkehrspsychologie sehr wichtige Urteil des Bundesverwaltungsgerichtes von 1963 ausdrücklich betont. Die Verantwortung für die Entscheidung im Einzelfall liegt beim Verwaltungsgericht, nicht beim Sachverständigen. Dies hat erhebliche Konsequenzen für die Erstellung des Gutachtens (vgl. folgenden Abschnitt).
- Die Zulässigkeit verkehrspsychologischer Begutachtungen leitet sich primär aus der Straßenverkehrszulassungsordnung ab (insbesondere § 7, 12 und 15). Dort werden im wesentlichen die in Abschnitt 1. dargestellten Gründe genannt.
- Eine nicht unerhebliche Kontroverse gab es in den 60er Jahren bzgl. der Zulässigkeit von Persönlichkeitstests bzw. “Charakterologischen Gutachten”. Nachdem zunächst das Oberverwaltungsgericht Bremen 1962 in dieser Sache sehr restriktiv entschieden hatte, wurde schließlich höchstrichterlich (in dem bereits genannten Urteil des Bundesverwaltungsgerichtes von 1963) die Zulässigkeit von Persönlichkeitstests im Prinzip positiv entschieden. Selbstverständlich sind die üblichen rechtlichen Bedingungen (informationelles Selbstbestimmungsrecht, vgl. § 136a Straf-prozeßordnung) auch in diesem Fall zu beachten.
- Es scheint auch Einigkeit darüber zu bestehen, daß Psychologen bei verkehrspsychologischen Begutachtungen unter § 203 StGB (Schutz vor Weitergabe von Geheimnissen) fallen. Sie sind in diesem Sinne “Berufspsychologen mit abgeschlossener Ausbildung”.
- Ein besonders wichtiger Aspekt ist, daß der Auftraggeber einer verkehrspsychologischen Begutachtung (in der Bundesrepublik Deutschland) der Proband ist, der daher auch die Kosten dafür zu übernehmen hat. Aus diesem Grunde darf ein Gutachten auch nur mit Einwilligung der untersuchten Person an die betreffende Behörde bzw. das Gericht weitergegeben werden. Dies ist die Konsequenz aus dem Tatbestand, daß das Gutachten nur dazu herangezogen werden kann, beste-

hende Zweifel an der Fahreignung auszuräumen, nicht aber, solche Zweifel zu begründen.

Weitere Einblicke in die Rechtssituation geben Schneider & Schubert (1967), Müller (1984) und besonders Bode (1987).

3.6 Umsetzung der Befunde

Als Folge der Gehilfenstellung des psychologischen Gutachters im Zivilprozeßverfahren hat die Diagnostik für den Richter lediglich die Funktion einer Entscheidungsunterstützung. Daraus folgt für das Gutachten, daß dieses so verfaßt werden muß, daß es ein Jurist ohne spezielle psychologische Vorkenntnisse verstehen und sachgerecht interpretieren kann. Hierbei ist der unterschiedlichen Terminologie zwischen Rechtsprechung und Psychologie Rechnung zu tragen (vgl. etwa zum Begriff "Eignung" die entsprechenden Ausführungen bei Schneider & Schubert, 1967). Bei längerer Berufspraxis in diesem Bereich ergibt sich natürlich eine wechselseitige Anpassung und ein darauf fußendes verbessertes gegenseitiges Verständnis.

Ein besonderes Problem bei der Gutachtenerstellung ist der Zeitdruck, bedingt durch hohe Fallzahlen und das berechtigte Interesse der Probanden an einer kostengünstigen Abwicklung des Verfahrens. Vor diesem Hintergrund ist die an sich wünschenswerte mündliche Erläuterung des Gutachtens (wie es ansonsten vor Gerichten bei Sachverständigen eher die Regel ist, z.B. bei der Feststellung der Schuldfähigkeit in einem Strafprozeß) die Ausnahme. Dies stellt besondere Anforderungen an die Verständlichkeit der schriftlichen Gutachten. Himmelreich (1992) weist darauf hin, daß hier besonders die Nachvollziehbarkeit der Gutachten von Bedeutung ist.

Aus Gründen der Arbeitszeiteinsparung werden viele Gutachten EDV-gestützt erstellt, indem nach Codeziffern feste Textbausteine zusammengefügt werden. Daraus entsteht zwar leicht der Eindruck fehlender Individualität, man muß sich aber auch vor Augen halten, daß die zur Begutachtung anstehenden Fälle häufig gar nicht so "individuell" sind, wie es dem einzelnen Betroffenen erscheinen mag. Bei entsprechender Routine der verkehrspsychologischen Begutachtung wird deutlich, daß es doch für die Mehrheit der Routine-Fälle nur eine begrenzte Zahl von "Mustern" in den Probandenprofilen gibt, die für die Empfehlungen aus Sicht des Psychologen relevant erscheinen.

Aus der Rolle des Sachverständigen ergibt sich auch die Forderung, daß das Gutachten nur Sachverhalte darstellen sollte, und auf eindeutige Eignungsaussagen wie z.B. "nicht geeignet" verzichtet werden könnte bzw. sollte, da dies (aus juristischer Sicht) kein Sachverhalt, sondern eine Wertung sei. Dieser Einwand gegen entsprechend klare Formulierungen ist aber nur bedingt stichhaltig, da es sich einerseits ohnedies nur um einen Vorschlag des Gutachters handeln kann, an den das Verwaltungsgericht in keiner Weise gebunden ist, zum anderen von vielen Adressaten verkehrspsychologischer Gutachten klare Aussagen erwartet werden. Wer sollte

schließlich die psychologischen Befunde besser zu der letztlich relevanten Aussage des Gutachtens zusammenfassen können als der diagnostische Fachmann?

Ein weiteres Problem bei der Gutachtenerstellung ist die Einrichtung von "Obergutachtem", die vom Probanden oder ggf. auch vom Gericht zusätzlich hinzugezogen werden können. Der verkehrspsychologische Diagnostiker ist aus diesem Grunde einer viel stärkeren Kontrolle - und damit einem viel stärkeren Qualitätsanspruch - externer Art ausgesetzt, als es für die meisten anderen Felder der Eignungsdiagnostik der Fall ist. Allerdings darf aus der relativ geringen Übereinstimmung zwischen dem ursprünglichen Gutachten und der Stellungnahme der Obergutachter (Müller, 1984, spricht von 40 -70 %) nicht auf eine schlechte Qualität der verkehrspsychologischen Diagnostik geschlossen werden. Das Hinzuziehen von Obergutachtem erfolgt relativ selten und im Regelfall dann, wenn ein fundierter Verdacht auf eine Fehlbegutachtung (die durchaus nicht in der Verantwortung des Psychologen liegen muß, bedingt z.B. durch eine extrem schlechte Tagesverfassung des Probanden oder eine von diesem aufgrund falscher Vorinformationen gewählte Simulationsstrategie) besteht.

Ein Beispiel einer Gutachtengliederung des Rheinisch-westfälischen TÜVs ist in gekürzter Form in Abbildung 8 dargestellt.

3.7 Öffentliche Bewertung

Es ist erstaunlich, wie wenig es der Psychologenschaft gelungen ist, die tatsächlichen Bedingungen und den Nutzen der verkehrspsychologischen Begutachtung in der veröffentlichten Meinung zu verankern. Neben der auch heute noch durchaus üblichen Bezeichnung "Idiotentest" für die verkehrspsychologische Untersuchung (die aus der Zeit stammt, als einer der Begutachtungsgründe ein dreimaliges Versagen in der Fahrprüfung war) ist generell in den Massenmedien ein so negatives Bild verbreitet, als verstoße die psychologische Begutachtung nicht nur gegen die Interessen der Probanden, sondern gegen die aller Kraftfahrer. Selbst ansonsten durchaus seriöse Zeitschriften, wie z.B. die ADAC-Motorwelt, wählen für die Darstellung dieses Verfahrens eine Seite, auf der sechs Personen dargestellt sind, mit der Überschrift "Ehne, mehne, muh und raus - bist Du!" (Hahn, 1991). Die Rechtslage, daß es sich dabei nämlich um eine zusätzliche Chance für den Probanden zur Ausräumung bestehender Bedenken handelt, wird in keiner Weise sachgerecht rezipiert. Statt dessen wird von "durchfallen" gesprochen, wenn aufgrund der psychologischen Untersuchung bei alkoholauffälligen Kraftfahrern das Ergebnis lautet, daß eine Wiederholungsgefahr nicht mit ausreichender Sicherheit ausgeschlossen werden kann. Einerseits wird eine zu geringe Explorationszeit bemängelt (mit 20 - 40 Minuten), andererseits wird dem Psychologen vorgeworfen, daß er sich auf diese Exploration durch das Studium der Akte des zu begutachtenden Verkehrsteilnehmers vorbereite (was wurde man wohl sagen, wenn er unvorbereitet in das Gesprächinge?).

I. Anlag und Fragestellung der Untersuchung

II. Überblick über die Vorgeschichte

III. Eigene Angaben des Begutachteten

Medizinisch

- Verkehrsbedeutsame Erkrankungen
- Nikotin- und Alkoholkonsum
- Einnahme von Medikamenten

Psychologisch

- Darstellung und Erklärung des bisherigen Fehlverhaltens
- Angabe und Begründung in der Zwischenzeit erfolgter Verhaltensänderungen
- Für die Zukunft geplantes Verhalten (realistische Vermeidungsstrategien)

IV. Untersuchungsbefunde

Medizinisch

Psychologisch

V. Zusammenfassende Beurteilung

Abb. 8: Beispielhafte Gutachtengliederung einer Medizinisch-Psychologischen Untersuchungsstelle

Auch die Folgen der Ergebnisse werden völlig unsachgerecht dargestellt. So schreibt Hahn (1991) "2/3 fallen durch", obwohl in der Realität bei starken Schwankungen zwischen den Begutachtungsgründen ungefähr 1/3 der Begutachtungen mit einer für den Probanden negativen Empfehlung enden. Konkret haben im Jahr 1995 etwa 40 Prozent der Teilnehmer die MPU bestanden, 43 Prozent sind durchgefallen und 17 Prozent erhielten den Führerschein nach einer Nachschulungsmaßnahme zurück (Geinitz, 1996).

Es ist nicht völlig klar, welche Gründe für diese übertrieben skeptische Darstellung der verkehrspsychologischen Begutachtung in den Massenmedien vorliegt, die

ja manchmal schon den Charakter eines "Feindbildes" annimmt. Vielleicht gehen die verantwortlichen Journalisten - ja zumeist selbst Kraftfahrer - davon aus, daß sehr viele Autofahrer gelegentlich Verkehrsverstöße auch schwerer Art begehen, oder sich trotz Alkoholeinfluß ans Steuer setzen. Man würde gern das Gefühl haben, daß im Falle eines "Malheurs" (das nicht selten mit schweren Verletzungen oder gar Todesfolgen für unschuldige Verkehrsteilnehmer verbunden ist!) die Psychologen dem "Täter" helfen, ggf. auch unter Inkaufnahme von massiven Nachteilen für die Allgemeinheit. Immer noch findet eine Bagatellisierung des Alkoholmißbrauches als Kavaliersdelikt statt. Sünder die "erwischt" werden gelten eher als Pechvögel, denn als Gefahr. Tatsächlich wird nur etwa jeder sechzigste Autofahrer mit einem Alkoholspiegel von mehr als 0,8 Promille von der Polizei angehalten (vgl. Geinitz, 1996). Der deutsche Verkehrssicherheitsrat schätzt sogar, daß den 200000 gestellten alkoholisierten Autofahrern pro Jahr eine Dunkelziffer von 100 Millionen sogenannten Alkoholfahrten gegenübersteht. Noch immer wird auch verkannt, daß es sich bei der Promillegrenze, bei der gewöhnlich eine MPU anberaumt wird (1,6 Promille), um einen Wert handelt, der erst nach erheblichem Alkoholkonsum erreicht werden kann. Um einen Wert von 0,8 Promille zu erreichen muß ein etwa 90 Kilogramm schwerer Mann in zwei Stunden etwa zwei Liter Wein konsumieren. Für das "Erreichen" des MPU-Grenzwertes also das Doppelte. Ein nicht gewohnheitsmäßig trinkender Kraftfahrer ist nach solchen Konsummengen nicht mehr in der Lage, sein Fahrzeug überhaupt in Bewegung zu setzen. Insofern ist es nicht abwegig hier von fahrenden Trinkern und nicht von trinkenden Fahrern zu sprechen (Geinitz 1996).

Erfreulich ist, daß die Einschätzung der verkehrspsychologischen Diagnostik in Fachkreisen, gerade auch bei den auftraggebenden Stellen, eindeutig positiv ist, wie die zunehmende Selbstverständlichkeit einer solchen Begutachtung zeigt.

Es ist zu hoffen, daß sich durch eine weitere Verbreitung der Faktenkenntnis ein allmählich realistischeres Bild der verkehrspsychologischen Begutachtung auch in den Massenmedien abzeichnet. Pressemeldungen, in denen davon die Rede ist, daß etwa bei der Hälfte der Verkehrstoten Alkohol im Spiel ist, weisen der Thematik zunehmend eine Bedeutung zu, die realitätsnäher ist als die weiter oben geschilderten Reaktionen. Ein wesentlicher Schritt dafür könnte durch die Nachschulungsmaßnahmen, gerade auch für alkoholauffällige Verkehrsteilnehmer, gelungen sein. Wie im Abschnitt Diagnostische Zielsetzungen ausgeführt, konnte damit die Diagnostik von einer reinen Selektionsstrategie (die einen Betroffenen in gewisser Weise "hoffnungslos" läßt) zu einer interventionsvorbereitenden Maßnahme erweitert werden.

Literaturverzeichnis

- Allhoff, P. (1987). Tests zur sprachlichen Entwicklung. In B. Rennen-Allhoff & P. Allhoff (Hrsg.), *Entwicklungstests für das Säuglings-, Kleinkind- und Vorschulalter* (S. 305-322). Berlin: Springer.
- Allhoff, P. & Rennen-Allhoff, B. (1987a). Spezielle Tests zur motorischen Entwicklung. In B. Rennen-Allhoff & P. Allhoff (Hrsg.), *Entwicklungstests für das Säuglings-, Kleinkind- und Vorschulalter* (S. 175-191). Berlin: Springer.
- Allhoff, P. & Rennen-Allhoff, B. (1987b). Spezielle Tests zur Entwicklung der Wahrnehmung. In B. Rennen-Allhoff & P. Allhoff (Hrsg.), *Entwicklungstests für das Säuglings-, Kleinkind- und Vorschulalter* (S. 193-213). Berlin: Springer.
- Allhoff, K. (1984). Zur prognostischen Validität von Intelligenz- und Leistungstests im Rahmen der Eignungsdiagnostik. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 28 (N.F.2), 144-148.
- Allhoff, K. (1986). Zur Aussagekraft von Schulzeugnissen im Rahmen der Eignungsdiagnostik. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 30 (N.F.4), 77-85.
- Amelang, M. (1978). Der Hochschulzugang. In K.J. Klauer (Hrsg.), *Handbuch der pädagogischen Diagnostik*, (Bd. 4, S. 1013-1022). Düsseldorf: Schwann.
- Amelang, M. (1980). Tests als Instrumente der Hochschulzulassung. Anmerkungen zu einer vielschichtigen Problematik. In U. Göbel (Hrsg.), *Test - Wegweiser für die Bildungs- und Berufsplanung* (S. 125-163). Köln: Deutscher Instituts-Verlag.
- Amelang, M. & Zielinski, W. (1995). *Psychologische Diagnostik und Intervention*. Berlin: Springer.
- Amrine, M. (1965). Testing and public policy. *American Psychologist*, 20, 857-992.
- Amthauer, R. (1972). *Ein Test zur Untersuchung des praktisch- technischen Verständnisses (PTV)*. Göttingen: Hogrefe.
- Amthauer, R. (1973). *Intelligenz-Struktur-Test 70 (IST 70)*. Göttingen: Hogrefe.
- Andersen, H.J. (1985). Zur Eignungsdiagnostik Behinderter. Psychologische Evaluation bei behinderten Jugendlichen. In F.J. Hehl, V. Ebel & W. Ruch. (Hrsg.), *Diagnostik und Evaluation bei betrieblichen, politischen und juristischen Entscheidungen. (12. Kongreß für Angewandte Psychologie)* (S. 173-193). Bonn: Deutscher Psychologen Verlag.
- Angermaier, M. (1977). *Psycholinguistischer Entwicklungstest*. Weinheim: Beltz.

- Arentewicz, G. (1991). Diagnostik und Therapie sexueller Delinquenz. *Therapiewoche Neurologie Psychiatrie*, 5, 261-268.
- Aretz, N. (1974). Mit PAPI-Test zum besten Verkäufer. *Absatzwirtschaft*, 3, 58-60.
- Arnold, W. (1995a). Berufsberatung. In W. Arnold, H.J. Eysenck & R. Meili (Hrsg.), *Lexikon der Psychologie*. Freiburg: Herder.
- Arnold, W. (1995b). Begabung. In W. Arnold, H.J. Eysenck & R. Meili (Hrsg.), *Lexikon der Psychologie*. Freiburg: Herder.
- Arvey, R.D. & Campion, J.E. (1982). The employment interview: A summary and review of recent research. *Personnel Psychology*, 35, 281-322.
- Aschauer, E. (1970). *Führung*. Stuttgart: Enke.
- Backes-Gellner, U. (1989). *Ökonomie der Hochschulforschung: organisationstheoretische Überlegungen und betriebswirtschaftliche Befunde*. Wiesbaden: Gabler.
- Baehr, M.E. & Williams, G.B. (1968). Prediction of Sales Success from Factorially Determined Dimensions of Personal Background Data. *Journal of Applied Psychology*, 52, 2, 98-103.
- Bahro, H. (1981). *Das Hochschulzulassungsrecht in der Bundesrepublik Deutschland*. Köln: Heymann.
- Bahro, H., Becker, W. & Hitpass, J. (1974). *Abschied vom Abitur? - Hochschulzugang zwischen Numerus Clausus und Massenbildung*. Zürich: Interform.
- Baldus, M.G. & Sänger, K.D. (1987). Möglichkeiten der Personalauswahl im Versicherungsaußendienst. In M. Engelking & W. Stehle (Hrsg.), *Personalauswahl und -entwicklung im Versicherungsvertrieb* (S. 149-176). Karlsruhe: Versicherungswirtschaft.
- Balloff, R. (1991). Einige Gedanken zum zeitgemäßen Vorgehen des psychologischen Sachverständigen im Familiengerichtsverfahren. *Praxis der Forensischen Psychologie*, 1 (1), 18-21.
- Balloff, R. & Walter, E. (1991). Der psychologische Sachverständige in Familiensachen - Historischer Exkurs, Bestandsaufnahme und Grundlagen der Arbeit. *Familie und Recht*, 1 (6), 334-341.
- Bartel, K.M. & Lehmann, A. (1988). Das Arbeitsgebiet der Psychologen im Berufsbildungswerk - Ergebnisse einer Umfrage. *Die Rehabilitation*, 27, 2, 117-123.
- Bartenwerfer, H. (1978). Identifikation der Hochbegabten. In K.J. Klauer (Hrsg.), *Handbuch der pädagogischen Diagnostik* (Bd. 4, S. 1059-1069). Düsseldorf: Schwann.
- Bartenwerfer, H. (1993). Individuelle Talent-Unterschiede. *Zeitschrift für internationale erziehungs- und sozialwissenschaftliche Forschung*, 10, 2, 271-287.
- Barthel, E. (1987). Auswahl von Mitarbeitern für den Versicherungsaußendienst. In M. Engelking & W. Stehle (Hrsg.), *Personalauswahl und -entwicklung im Versicherungsvertrieb* (S. 137-148). Karlsruhe: Versicherungswirtschaft.

- Barthel, E. (1989). *Nutzen eignungsdiagnostischer Verfahren bei der Bewerberauswahl*. Frankfurt a.M.: Lang.
- Barthel, E. & Schuler, H. (1989). Nutzenkalkulation eignungsdiagnostischer Verfahren am Beispiel eines biographischen Fragebogens. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie (N.F. 7)*, 33, 73-83.
- Barthel, E. & Stehle, W. (1990). Biographisches Profil erfolgreicher Mitarbeiter im Versicherungsaußendienst. In H. Schuler und W. Stehle (Hrsg.), *Biographische Fragebogen als Methode der Personalauswahl* (S. 80-90). Stuttgart: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Barthelmess, W. & Hauser, W. (1985). Verkehrssicherheit und Fahreignung: Selektion oder Modifikation? *Zeitschrift für Verkehrssicherheit*, 31, 159-170.
- Bartram, D. (1987). The Development of an Automated Testing System for Pilot Selection: The MICROPAT Project. *Applied Psychology: An International Review*, 36,3/4, 279-298.
- Bastine, R. (1990). Klassifikation psychischer Störungen. In Bastine, R. (Hrsg.), *Klinische Psychologie, Bd. I* (S. 113-141). Stuttgart: Kohlhammer.
- Bastine, R. (1992). Klinische Psychodiagnostik. In Bastine, R. (Hrsg.), *Klinische Psychologie, Bd. II* (S. 1-55). Stuttgart: Kohlhammer.
- Baumann, U. & Perrez, M. (Hrsg.) (1990). *Lehrbuch Klinische Psychologie*. Stuttgart: Huber.
- Baumgarten, F. (1922). Die Psychotechnik im Versicherungswesen. *Praktische Psychologie*, 3, 6, 166-178.
- Bäumler, G. (1974). Lern- und Gedächtnistest LGT-3. Göttingen: Hogrefe
- Bäumler, G. (1982). Psychologie in der Ausbildung zum Flugzeugführer. *Wehrpsychologische Untersuchungen*, 17,2, 1-18.
- Becker, M. (1979). *Berufswahlvorbereitung. Ein Beitrag zur theoretischen Grundlegung der Berufswahl Jugendlicher*. Universität Mainz: Unveröffentlichte Dissertation.
- Bedall, F.K. & Schöfer, M. (1975). Über die Konstruktion eines Fragebogens zur Selektion von Verkäufern im Außendienst. *Zeitschrift für experimentelle und Angewandte Psychologie*, 22,1, 22-32.
- Belen, B. (1978). *Verbesserung der Schuleingangsd Diagnose unter Berücksichtigung der Leistungsmotivation und differenzierter Testauswertung*. Diplomarbeit, Ruhr-Universität Bochum.
- Bendix, R. (1960). *Herrschaft und Industriearbeit*. Frankfurt: Europäische Verlagsanstalt.
- Bernardin, H.J. (1977). Behavioral expectation scales vs. summated rating scales: A fairer comparison. *Journal of Applied Psychology*, 62, 422-427.
- Bernardin, H.J. & Beatty, R.W. (1984). *Performance appraisal: Assessing human behavior at work*. Boston: Kent.

- Berndt, W. & Hossiep, R. (1993). Einarbeitungskonzepte des Unternehmens. In Steiner, R. (Hrsg.), *Tips für den Karriere-Start, Job-Fit Bd.3*, (S. 81-104). St. Gallen: DSV.
- Berndt, W. & Hossiep, R. (1995). Ein gutes Bild abgeben. In Steiner, R. (Hrsg.), *Perfekte Bewerbungsunterlagen, Job-Fit Bd. 11*, (S. 153-165). St. Gallen: DSV.
- Beysse, B. (1983). *Akzeptanz neuer Personalbeurteilungssysteme*. Mannheim und München: Forschungsstelle für Betriebswirtschaft und Sozialpraxis e.V.
- Bieler, K. (1986). Knack-Punkte. *Capital*, 10, 331-338.
- Binet, A. & Simon, T. (1905). Methodes nouvelles pour le diagnostique du niveau intellectuel des anormaux. *Armée Psychologique*, 11, 191-244.
- Birch, J.W. (1984). Is any identification procedure necessary? *Gifted Child Quarterly*, 28, 157-161.
- Birke, W. (1986). Lagebeurteilung mit Empfehlungen zur Reform der Eignungsprüfung von Freiwilligen für die Laufbahngruppe Mannschaften und Unteroffiziere. In Bundesministerium der Verteidigung - PII 4 (Hrsg.), *Arbeitsberichte Nr. PE-5-86*. Bonn: Psychologischer Dienst der Bundeswehr.
- Blanke, T. & Sterzel, D. (1991). Menschenwürde und Tests: Voraussetzungen und Grenzen ihrer rechtlichen Zulässigkeit. In S. Grubitzsch (Hrsg.), *Testtheorie und Testpraxis* (S. 325-372). Reinbek: Rowohlt.
- Böcker, F. (1991). Anmerkungen zur Diagnostik und Therapie in der Gerontopsychiatrie. *Krankenhauspsychiatrie*, 2, 131-135.
- Bode, H.J. (1987). Rechtsgrundsätze für die Beurteilung der Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen. *Zeitschrift für Verkehrssicherheit*, 33, 50-77.
- Boehm, A. & Haffter, C. (1970). Psychodiagnostik in der Kinderpsychiatrie und Erziehungsberatung. In W.J. Schraml (Hrsg.), *Klinische Psychologie* (S. 180-206). Bern: Huber.
- Boerger, M. (1980). Bürokratische Mitarbeiterbeurteilung und Beurteilungseffizienz. *Zeitschrift für Organisation*, 49 (4), 207-211.
- Boerner, K. (1983). Gutachten, Gutachtentechnik. In K. Daumenlang & K. Andre (Hrsg.), *Taschenbuch der Schul- und Erziehungsberatung* (S. 121-125). Baltmannsweiler: Schneider.
- Bohling, H. & Weidenfeller, G. (1984). Gutachterliche Stellungnahmen im Strafvollzug. In H.A. Hartmann & R. Haubl (Hrsg.), *Psychologische Begutachtung*. München: Urban & Schwarzenberg.
- Bommert, H. & Plessen, U. (Hrsg.) (1978). *Psychologische Erziehungsberatung*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Borchert, J., Knopf-Jerchow, H. & Dahbaski, A. (1991). *Testdiagnostische Verfahren in Vor-, Sonder- und Realschulen*, Heidelberg: Asanger.

- Borgmeyer, A. & Hellbrügge, T. (1981). Sozialpädiatrische Zusammenarbeit als Voraussetzung für eine erfolgreiche interdisziplinäre Diagnostik und Therapie. In T. Hellbrügge (Hrsg.), *Klinische Sozialpädiatrie* (S. 105- 112). Berlin: Springer.
- Borman, W.C. (1979). Format and training effects on rating accuracy and rater errors. *Journal of Applied Psychology*, 64, 410-421.
- Böttger, A., Kuznik, R. & Meissner, S. (1987). Probleme der Schuldfähigkeitsbeurteilung - Fragestellungen und Konzeption eines Forschungsprojekts. In H. Kury (Hrsg.), *Ausgewählte Fragen und Probleme forensischer Begutachtung* (S. 317-342). Köln: Heymann.
- Brack, U.B. (1985). Diagnostik ex juvantibus im Kindesalter. In F.-J. Hehl, V. Ebel & W. Ruch (Hrsg.), *Psychologische Diagnostik*. 12. Kongreß für Angewandte Psychologie Bd. 1 (S. 283-290). Bonn: Deutscher Psychologen Verlag.
- Brack, U.B. (1986). *Frühdiagnostik und Frühtherapie*. München: Urban & Schwarzenberg.
- Brambring, M. (1983). Spezielle Eignungsdiagnostik. In K.J. Groffmann & L. Michel (Hrsg.), *Enzyklopädie der Psychologie. Intelligenz- und Leistungsdiagnostik* (Bd. II, Diagnostik, S. 414-469). Göttingen: Hogrefe.
- Brandstätter, H. (1970). Die Beurteilung von Mitarbeitern. In A. Mayer & B. Herwig (Hrsg.), *Handbuch der Psychologie* (Bd. 9, Betriebspsychologie, S. 668-734). Göttingen: Hogrefe.
- Brandt, I. (1983). *Griffiths Entwicklungsskalen (GES) zur Beurteilung der Entwicklung in den ersten Lebensjahren*. Weinheim: Beltz.
- Braun, P. Wiegand, D. & Aschenbrenner, H. (1991). The assessment of complex skills and of personality characteristics in military Services. In R. Gal & A.D. Mangelsdorff (Hrsg.), *Military Psychology* (S. 37-62). Chichester: Wiley.
- Breisig, T. (1989). *Personalbeurteilung als Führungsinstrument: Eine betriebliche Sozialtechnik - wie sie funktioniert und wie man siepariert*. Berlin: Sigma.
- Breisig, T. (1990). *Personelle Veränderungen. Betriebliche Sozialtechniken*, Bd 2. Neuwied: Luchterhand.
- Breisig, T. (1992). Personalbeurteilungsverfahren im Spiegel von Betriebs- und Dienstvereinbarungen. In J. Richert (Hrsg.), *DGB - Materialien Angestelltenarbeit*. Düsseldorf: DGB-Bundesvorstand, Abt. Angestellte.
- Bremer-Hübler, U. & Eggert, D. (1990). Psychodiagnostik. In G. Neuhäuser & H.C. Steinhausen (Hrsg.), *Geistige Behinderung* (S. 53-63). Stuttgart: Kohlhammer.
- Brickenkamp, R. (1994). *Aufmerksamkeits-Belastungs-Test (d2) (8. Aufl.)*. Göttingen: Hogrefe.
- Brickenkamp, R. (1997). *Handbuch psychologischer undpädagogischer Tests*. Göttingen: Hogrefe.

- Britell, J.K. (1978). Hochschulzulassung in den USA - Beratung, Auslese, Zugang. In U. Teichler (Hrsg.), *Probleme der Hochschulzulassung in den Vereinigten Staaten*. München: Saur.
- Brockhaus (1978). Begabung. In *Der große Brockhaus*. Wiesbaden: Brockhaus.
- Brown, S.H. (1981). Validity Generalization and Situational Moderation in the Life Insurance Industry. *Journal of Applied Psychology*, 66, 6, 664-670.
- Brunner, R., Kausen, R. & Titze, M. (Hrsg.). (1985). *Wörterbuch der Individualpsychologie*. München: Reinhardt.
- Buer, F. (1984). Die Geschichte der Erziehungsberatung als Geschichte ihrer Professionalisierung. In H. Zygowski (Hrsg.), *Erziehungsberatung in der Krise* (S. 9-49). Tübingen: Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie.
- Buj, V., Specht, F. & Zuschlag, B. (1981). Erziehungs- und Familienberatung in der BRD. *Zeitschrift für Klinische Psychologie*, 10, 147-166.
- Bukasa, B. & Wenninger, U. (1985). Beziehung zwischen verkehrspsychologischen Testverfahren und Kriterien des Fahrverhaltens unter Verwendung einer Fahrertypologie. *Zeitschrift für Verkehrssicherheit*, 31, 80-85.
- Bukasa, B., Kisser, R. & Wenninger, U. (1990). Computergestützte Leistungsdiagnostik verkehrspsychologischer Eignungsuntersuchungen. *Diagnostica*, 36, 148-165.
- Bundesanstalt für Arbeit (Hrsg.). (1985). *Amtliche Nachrichten der Bundesanstalt für Arbeit. Berufsberatung, Psychologischer Dienst* (Nummer 4). Nürnberg: Bundesanstalt für Arbeit.
- Bundesanstalt für Arbeit (Hrsg.). (1987/1988). *Orientierungshilfe zu Auswahltests*. Nürnberg: Bundesanstalt für Arbeit.
- Bundesanstalt für Arbeit (Psychologischer Dienst). (1991). *BWT - Entwicklungsarbeiten*. Nürnberg: Bundesanstalt für Arbeit.
- Bundesanstalt für Arbeit (Hrsg.). (1993). *Psychologischer Dienst - Statistik des Psychologischen Dienstes - St. 79*. Nürnberg: Bundesanstalt für Arbeit.
- Bundschuh, K. (1985). *Dimensionen der Förderdiagnostik bei Kindern mit Lern-, Verhaltens- und Entwicklungsproblemen*, München: Reinhardt.
- Bunk, G.P. (1990). Behinderte und betriebliche Weiterbildung. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 41, 1, 30-37.
- Bürgi, A. & Rutishauser, B. (1977). Die Gesprächsführung in der Berufsberatung. In K.H. Seifert, H.H. Eckardt & W. Jaide (Hrsg.), *Handbuch der Berufspsychologie* (S. 478-530). Göttingen: Hogrefe.
- Burgmayer, S. (1986). Störungsmodelle der Entwicklung. In U.B. Brack (Hrsg.), *Frühdiagnostik und Frühtherapie* (S. 14-21). München: Urban & Schwarzenberg.
- Bums, J.M., Mathews, N.F. & Mason, A. (1990). Essential steps in screening and identifying preschool gifted children. *Gifted Child Quarterly*, 34, 102-107.

- Busshoff, L. (1989). Berufswahl. Theorien und ihre Bedeutung für die Praxis der Berufsberatung. (2.Aufl.). *Aufgaben und Praxis der Bundesanstalt für Arbeit, Bd. 10a*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Camus, J. & Nepper, M. (1916). Mesure des reactions psychomotorics des candidats a l'aviation. *Paris Medical*, 6, 12.
- Canavan, A.G.M. & Sartory, G. (1990). *Klinische Neuropsychologie*. Stuttgart: Enke.
- Cattel, R.B. & Weiß, R.H. (1971). *Grundintelligenztest Skala 3 (CFT 3)*. Göttingen: Hogrefe.
- Chemnitz, G. & Hornthal, S. (1987). Auswahlmethoden für den Außendienst von Direktvertrieben. *Personal - Mensch und Arbeit*, 8, 336-339.
- Comelli, G. (1980). Die Rolle des Betriebspsychologen und seine Beziehungen zur Unternehmensleitung. In R. Neubauer & L. v. Rosenstiel (Hrsg.), *Handbuch der Angewandten Psychologie* (Bd. 1, Arbeit und Organisation, S. 52-64). München: Moderne Industrie.
- Comelli, G. (1995). Juristische und ethische Aspekte der Eignungsdiagnostik im Managementbereich. In W. Sarges (Hrsg.), *Management-Diagnostik* (2.Aufl., S. 108-125). Göttingen: Hogrefe.
- Conrad, W. (1983). Intelligenzdiagnostik. In K.J. Groffmann & L. Michel (Hrsg.), *Intelligenz und Leistungsdiagnostik. Enzyklopädie der Psychologie*. (S. 104-201). Göttingen: Hogrefe.
- Cooper, W.H. (1981). Ubiquitous halo. *Psychological Bulletin*, 90, 218-244.
- Comell, D.G. (1990). High ability students who are unpopular with their peers. *Gifted Child Quarterly*, 34, 155-160.
- Cytrynbaum, S., Ginath, J., Birdwell, J. & Brandt, L. (1979). Goal Attainment Scaling: A critical review. *Evaluation Quarterly*, 3, 1, 5-40.
- C-A **Tegnèr** AB (o.J.). Quick-Check Audiometer. Stockholm: C-A **Tegnèr** AB.
- Dahms, P. (1991). Ausgewählte psychodiagnostische Untersuchungsverfahren der US-Streitkräfte. In Bundesministerium der Verteidigung - PII 4 (Hrsg.), *Jahrbuch des Psychologischen Dienstes der Bundeswehr*, 24/25, 111-136. Bonn: Bundesministerium der Verteidigung.
- Das große Duden-Lexikon (1969). *Begabung*. Mannheim: Lexikon-Verlag.
- Dauber, S.L. & Benbow, C.P. (1990). Aspects of personality and peer relations of extremely talented adolescents. *Gifted Child Quarterly*, 34, 10-15.
- Davison, G.C. & Neale, J.M. (Hrsg.) (1996). *Klinische Psychologie*. München: Psychologie Verlags Union.
- Davison, K. (1988). Zwei kamen durch. *Manager Magazin*, 4, 329-335.

- Degkwitz, R., Hoffmann, O. & Kindt, H. (1982). *Psychisch krank. Einführung in die Psychiatrie für das klinische Studium*. München: Urban & Schwarzenberg.
- Deimann, P. & Kastner-Koller, U. (1995). Zum aktuellen Stand der Entwicklungsdiagnostik im Kindergartenalter. *Report Psychologie*, 20, 5/6, 14-22.
- Deter, B. (1982). *Zum Einfluß von Übung und Training auf die Leistung im "Test für medizinische Studiengänge" (TMS)*. Braunschweig: Pedersen.
- Deutscher Gewerkschaftsbund Bundesvorstand Abteilung Angestellte (Hrsg.). (1984). *Leistungserfassung, Leistungsanreiz im Angestelltenbereich*. Düsseldorf: Deutscher Gewerkschaftsbund.
- Diepgen, R. (1993). Räumliches Sehen bei Piloten von Flächenflugzeugen - Ein Literaturüberblick. *Zeitschrift für Flugwissenschaft und Weltraumforschung*, 17, 331-342.
- Dingerkus, R. (1990). Rechtsprobleme psychologischer Eignungsdiagnostik. *Report Psychologie*, 44, 18-24.
- Dirks, H. (1952). Über die Treffsicherheit von Beurteilungen. *Zentralblatt für Arbeitswissenschaft*, 6, 179-184.
- Dirks, H. (1961). Personalbeurteilung - Führungshilfe oder Fiktion? *Zentralblatt für Arbeitswissenschaft*, 15, 29-38.
- Domsch, M. & Gerpott, T.J. (1985). Verhaltensorientierte Beurteilungsskalen. *Die Betriebswirtschaft*, 45, 666-680.
- Domsch, M. & Gerpott, T.J. (1987). Personalbeurteilung von Führungskräften. In A. Kieser, G. Reber & R. Wunderer (Hrsg.), *Handwörterbuch der Führung* (S. 1647-1656). Stuttgart: Poeschel.
- Domsch, M. & Gerpott, T.J. (1992). Personalbeurteilung. In E. Gaugler & W. Weber (Hrsg.), *Handwörterbuch des Personalwesens. Enzyklopädie der Betriebswirtschaftslehre*. (Bd. V, S. 1631-1641). Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- Donat, M. & Moser, K. (1989). Die Arbeits- und Anforderungsanalyse als Grundlage der Gestaltung von Assessment-Centern. In Lattmann, C. (Hrsg.), *Das Assessment-Center-Verfahren der Eignungsbeurteilung*. Heidelberg: Physica.
- Dörner, D., Kreuzig, H.W., Reither, F. & Stäudel, T. (Hrsg.). (1983). *Lohhausen. Vom Umgang mit Unbestimmtheit und Komplexität*. Bern: Huber.
- Dörner, K. (1975). *Diagnose in der Psychiatrie*. Frankfurt: Campus.
- Dörner, K. & Plog, U. (1984). *Irren ist menschlich*. Rehbürg-Loecum: Psychiatrie Verlag.
- Dorsch, F., Häcker, H. & Stapf, K.H. (Hrsg.). (1994). *Dorsch Psychologisches Wörterbuch*. Bern: Huber.
- Drenth, P.J.D. (1969). *Der psychologische Test. Eine Einführung in seine Theorie und seine Anwendungen*. München: Barth.

- Dries, C. & Rees, G. (1993). Befragungen als Instrumente des Personalmarketing - Zwei Fallstudien zur Verbesserung des Auswahlprozesses und der Einarbeitung neuer Mitarbeiter im Assekuranzbereich. In K. Moser, W. Stehle & H. Schuler (Hrsg.), *Personalmarketing*. Beiträge zur Organisationspsychologie Bd. 9. Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie. (S. 129- 142)
- DuBois, P.H. (1970). *A history of psychological testing*. Boston: Allyn and Bacon.
- Dummer, L. (1986). Diagnostische Möglichkeiten bei Lese- und Rechtschreibschwächen - aktuelle Bedingungen im Schulsystem. In K. Ingenkamp, R. Horn & R.S. Jäger (Hrsg.), *Tests und Trends*, 5 (S. 11-37). Weinheim: Beltz.
- Eck, C.D. (1974). Leistungsbeurteilung aus der Sicht des Psychologen. *Industrielle Organisation*, 43,5, 213-216.
- Eckardt, H.H. (1973). Psychologische Eignungsprognosen: Ihre Stellung in einem Gesamtsystem arbeitsmarktorientierter und eignungsorientierter Beratungsinformationen. *Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung*, 6, 177-189.
- Eckardt, H.H. (1977a). Möglichkeiten des Einsatzes der elektronischen Datenverarbeitung in der psychologischen Eignungsdiagnostik. In J.K. Triebe & E. Ulich (Hrsg.), *Beiträge zur Eignungsdiagnostik* (S. 139-189). Bern: Huber.
- Eckardt, H.H. (1977b). Psychologische Diagnostik im Dienst beruflicher Beratung. In K.H. Seifert, H.H. Eckardt & W. Jaide (Hrsg.), *Handbuch der Berufspsychologie* (S. 531-578). Göttingen: Hogrefe.
- Eckardt, H.H. (1979). Der Begriff der Eignung in psychologischer Sicht. *Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung*, 12, 51-57.
- Eckardt, H.H. (1987). Der Psychologische Dienst der Bundesanstalt für Arbeit. *Psychologische Rundschau*, 28, 69-81.
- Eckardt, H.H. (1990). Geschichte der Berufseignungsdiagnostik in der Arbeitsverwaltung der Bundesrepublik Deutschland. *Diagnostica*, 36 (3), 264-282.
- Eckardt, H.H. (1991). Die Unterstützung individueller beruflicher Entscheidungen durch den Einsatz von Tests und Selbsterkundungsverfahren. In K. Ingenkamp & R.S. Jäger (Hrsg.), *Tests und Trends 9. Jahrbuch der Pädagogischen Diagnostik* (S. 109-150). Weinheim : Beltz.
- Eckardt, H.H. & Hilke, R. (1986). Prinzipien der eignungsdiagnostischen Tätigkeit in den Arbeitsämtern der Bundesrepublik Deutschland. *Psychologie und Praxis - Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 30 (N.F.4) (2), 105-108.
- Eckardt, H.H. & Hilke, R. (1994). *Psychologischer Dienst*. (2.Aufl.). (Aufgaben und Praxis der Bundesanstalt für Arbeit, Bd. 24b). Stuttgart: Kohlhammer.
- Eckardt, H.H. & Schuler, H. (1995). Berufseignungsdiagnostik. In R.S. Jäger & F. Petermann (Hrsg.), *Psychologische Diagnostik: Ein Lehrbuch*. (3. Aufl.) (S. 533-551). Weinheim: Beltz, Psychologie Verlags Union.

- Eder, R. & Schmielau, F. (1989). Testdiagnostik in der klinischen Neuropsychologie. In P. Jacobi (Hrsg.), *Psychologie in der Neurologie* (S. 19-30). Berlin: Springer.
- Eggert, D. (1974). *Lincoln-Oseretzky-Skala Kurzform 18 (LOS KF 18)* (2.Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Eichner, H., Hartmann, J. Lohmann, U. & Wagner, IJ. (1976). *Berufsberatung und Berufslenkung*. Göttingen: Schwartz.
- Elke, G. & Zimolong, B. (1988). Diagnose von Führungs- und Kommunikationsstilen im Rahmen eines computergestützten Ratgebersystems für das mittlere Management. In H. Methner & A. Gebert (Hrsg.), *Arbeits- und betriebspsychologische Verantwortung und Leistung. Bericht über die 30. Fachtagung der Sektion Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie im BDP*. Köln: Deutscher Psychologen Verlag.
- Ell, E. (1990). *Psychologische Kriterien bei der Sorgerechtsregelung und die Diagnostik der emotionalen Beziehung*. Weinheim: Deutscher Studien Verlag.
- Engelbrecht, W. (1975). Validierung einer Berufseignungs-Testbatterie und Verwendung der Ergebnisse für eine computerunterstützte berufsbezogene Testbefundinterpretation. *Diagnostica*, 21, 3-24 und 97-106.
- Engelbrecht, W. (1978). Weiterentwicklung der maschinellen Testbefundinterpretation zur EUB-Testbatterie. *Diagnostica*, 24, 39-49.
- Engelbrecht, W. (1979). Psychologische Berufseignungsdiagnostik mit Hilfe des Computers. In G. Reber (Hrsg.), *Personalinformationssysteme*. Stuttgart: Poeschel.
- Engelbrecht, W. (1980). Automated vocation-oriented test interpretation for the use of vocational guidance at the Bundesanstalt für Arbeit (Federal Employment Institute). *German Journal of Psychology*, 4, 74-82.
- Engelbrecht, W. (1991). Maschinelle berufsbezogene Testbefundinterpretation bei der Bundesanstalt für Arbeit. In H. Schuler & U. Funke (Hrsg.), *Eignungsdiagnostik in Forschung und Praxis* (S. 88-90). Stuttgart: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Engelbrecht, W. (1994). Computergestützte berufsbezogene Testauswertung im Dienst der Berufsberatung. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 38 (N.F.12), 175-181.
- Engelking, M. & Stehle, W. (1987). Auswahl von Außendienstmitarbeitern in einem Lebensversicherungsunternehmen. In M. Engelking & W. Stehle (Hrsg.), *Personalauswahl und -entwicklung im Versicherungsvertrieb* (S. 213-223). Karlsruhe: Versicherungswirtschaft.
- Ernst, B. (1983). *Grundsätze der neuromotorischen und psychologischen Entwicklungsdiagnostik*. Stuttgart: Enke.
- Ertle, C. (1981). Erziehungsberatung. In W. Spiel (Hrsg.), *Konsequenzen für die Pädagogik. Die Psychologie des 20. Jahrhunderts* (Bd. 12) (S. 754-764). Zürich: Kindler.
- Eschbach, H. (1996). Mit dem richtigen Profil auf den richtigen Posten. *Handelsblatt*, Nr. 163, 23/24.08.1996.

- Fabian, T. & Stadler, S. (1987). Die psychologische Begutachtung der Schuldfähigkeit - Entwicklung, Meinungen, Perspektiven. In H. Kury (Hrsg.), *Ausgewählte Fragen und Probleme forensischer Begutachtung* (S. 117-180). Köln : Heymann.
- Fabian, T. & Wetzels, P. (1991). Zur gegenwärtigen Praxis von forensischen Psychologen und Psychologinnen: Ergebnisse einer Befragung. *Praxis der Forensischen Psychologie*, 1 (1), 10-18.
- Farr, J.L. (1991). Leistungsfeedback und Arbeitsverhalten. In Schuler, H. (Hrsg.), *Beurteilung und Förderung beruflicher Leistung* (S. 57-80). Stuttgart: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Farthofer, A. (1991). Statistische Analyse der Papier- und Bleistift-Tests in der fliegerpsychologischen Erstuntersuchung. *Jahrbuch des Psychologischen Dienstes der Bundeswehr*, 24/25, 137-158. Bonn: Bundesministerium der Verteidigung.
- Fay, E. (1992). *über die Übbarkeit der Leistung in einem Durchstreichverfahren zur Messung der Konzentrationsfähigkeit*. Diagnostica, 38 (4), 301-311.
- Feger, B. (1988). *Hochbegabung - Chancen und Probleme*. Bern: Huber.
- Fehnmann, U. (1976). *Rechtsfragen des Persönlichkeitsschutzes bei der Anwendung psychodiagnostischer Verfahren in der Schule*. Berlin: Dunker und Humblot.
- Filipp, S.-H. & Doenges, D. (1983). Entwicklungstests. In K.J. Groffmann & L. Michel (Hrsg.), *Enzyklopädie der Psychologie* (Bd. 2: Diagnostik) (S. 202-306). Göttingen: Hogrefe.
- Fisch, R. (1988). Ein Rahmenkonzept zur Evaluation universitärer Leistungen. In H.D. Daniel & R. Fisch (Hrsg.), *Evaluation von Forschung - Methoden - Ergebnisse - Stellungnahmen* (S. 13-31). Konstanz: Universitätsverlag.
- Fisch, R. & Daniel, H.-D. (Hrsg.) (1986). *Messung und Förderung von Forschungsleistungen*. Konstanz: Universitätsverlag.
- Fischer, G. (1986). Jeder kann gewinnen. *Manager Magazin*, 9, 257-263.
- Fischer, P. (1975). Gefahren bei der Personalbeurteilung. *Personal - Mensch und Arbeit*, 27(1), 8-11.
- Fittkau-Garthe, H. (1980). Grundlegung eines zielorientierten kooperativen Beurteilungssystems. In R. Neubauer & L. v. Rosenstiel (Hrsg.), *Handbuch der Angewandten Psychologie* (Bd. 1, Arbeit und Organisation, S. 234-243). Landsberg: Moderne Industrie.
- Flachsbart, B. (1990). Unser Einschulungsverfahren - Teamwork mit Solo: Warum wir auch testen. In J. Nauck (Hrsg.), *Schuleingangsdiagnostik* (S. 65-74). Braunschweig: Uni Druck.
- Flanagan, J. (1954). The critical incident technique. *Psychological Bulletin*, 51, 327-358.
- Flehmig, I. (1987). *Normale Entwicklung des Säuglings und ihre Abweichungen*. Stuttgart: Thieme.

- Fleischmann, U. M. (1996). Leistungs-Prüfsystem für 50-90jährige (LPS 50+). *Report Psychologie*, 21, 3, 222-229.
- Flik, G. (1988). *Zur Geschichte der Wehrpsychologie. Untersuchungen des Psychologischen Dienstes der Bundeswehr* (Sonderreihe: Zur Geschichte der Wehrpsychologie, Bd.1). Bonn: Bundesministerium der Verteidigung.
- Flik, G. (1990). Historisches und Organisatorisches über Spezialistenuntersuchungen. In W. Fritscher (Hrsg.), *Dokumente der Deutschen Wehrpsychologie 1914-1945* (S. 1-56). München: Verlag für Wehrwissenschaften.
- Fock, CH. & Wallasch, R. (1991). *Delta - Mehrplatzsystem zur Unterstützung der psychologischen Diagnostik im Arbeitsamt*. Nürnberg: Unveröffentlichtes Manuskript der Bundesanstalt für Arbeit.
- Foerster, K. (1987). Aktuelle Forschungsfragen der forensischen Begutachtung. In H. Kury (Hrsg.), *Ausgewählte Fragen und Probleme forensischer Begutachtung* (S. 373-390). Köln: Heymann.
- Fopp, L. (1979). *Mitarbeiterauswahl und Mitarbeiterförderung mit Hilfe eines Beurteilungs-Entwicklungs-Zentrums*. (Betriebswirtschaftliche Mitteilungen; 70) Bern: Haupt.
- Frank, C. & Harrer, G. (1990). Rechtsgrundlagen der forensischen Begutachtung in Österreich. In C. Frank & G. Harrer (Hrsg.), *Der Suchverständige im Strafrecht - Kriminalitätsverhütung* (S. 22-25). Berlin: Springer.
- Franke, A. (1996). Die rechtliche Situation psychisch kranker Menschen. In Davison, G.C. & Neale, J.M. (Hrsg.), *Klinische Psychologie* (S. 737-751). München: Psychologie Verlags Union.
- Franke, J., Hoffmann, C. & Kamphaus, G. (1974). Zum Training gegen Überstrahlungseffekte bei der Beurteilung von Personen. *Psychologische Beiträge*, 16, 188-203.
- Frankenburg, W.K. (Hrsg.) (1986). *Entwicklungsdiagnostik bei Kindern: Trainingsprogramm zur Früherkennung von Entwicklungsstörungen*. Stuttgart: Thieme.
- Franklin, J. L. & Trasher, J. H. (1976). *An introduction to program evaluation*. New York: Wiley.
- Freeman, J. & Urban, K.K. (1983). Über Probleme des Identifizierens und Etikettierens von hochbegabten Kindern. *Psychologie, Erziehung, Unterricht*, 30, 67-73.
- Frentz, H.-G., Krüger, K. & Tröger, H. (1973). Die Unangemessenheit der herkömmlichen Testdiagnostik für schulische Entscheidungen. In H. Schiefele & R. Oerter (Hrsg.), *Diagnostik in der Schule. Beiträge zu einer pädagogischen Orientierung der Schülerbeurteilung* (S. 53-93). München: Oldenbourg.
- Frey, P. (1977). Praxis und Probleme der Berufsaufklärung im internationalen Vergleich. In K.H. Seifert, H.H. Eckardt & W. Jaide (Hrsg.), *Handbuch der Berufspsychologie* (S. 454-477). Göttingen: Hogrefe.

- Friedel, B. & Lappe, E. (1996). Verkehrsmedizinische Beurteilung der Fahreignung, insbesondere der Mobilitätsbehinderten - Kriterien der Neuauflage des Gutachtens Krankheit und Kraftverkehr. *Zeitschrift für Verkehrssicherheit*, 42,3, 114-119.
- Friederichs, P. (1989). Psychotopie Eignung als Manager-Qualifikation? *Personalwirtschaft*, 16 (3), 38-39.
- Friederichs, P. (1995). Manager-Disputation. In W. Sarges (Hrsg.), *Management-Diagnostik* (2.Aufl., S. 627-634). Göttingen: Hogrefe.
- Frieling, E. (1977). Die Klassifikation der Berufe in psychologischer Sicht. In K.H. Seifert, H.H. Eckardt & W. Jaide (Hrsg.), *Handbuch der Berufspsychologie* (S. 141-169). Göttingen: Hogrefe.
- Frieling, E. & Hoyos, C. (1978). *Fragebogen zur Arbeitsanalyse (FAA)*. Bern: Huber.
- Fritscher, W. (1976). Gültigkeitsabschätzung standardisierter Interviews zur Vorhersage abweichenden Verhaltens. *Wehrpsychologische Untersuchungen*, 11 (6), 95-124.
- Fritscher, W. (1983). Die psychologische Eignungsfeststellung bei ungedienten Wehrpflichtigen. In H. Haase & W. Molt (Hrsg.), *Handbuch der Angewandten Psychologie* (Bd. 3, Markt und Umwelt, S. 629-644). Landsberg: Moderne Industrie.
- Fritscher, W. (1985). Die Psychologische Auswahl des Offiziernachwuchses während des Zweiten Weltkrieges in der Deutschen Wehrmacht. *Deutsche Wehrmachtspsychologie 1914-1945*. München: Verlag für Wehrwissenschaften.
- Fritscher, W. (Hrsg.). (1990). *Dokumente der Deutschen Wehrpsychologie 1914-1945*. München: Verlag für Wehrwissenschaften.
- Fröhlich, W.D. (1990). Gutachten zur Frage der Systematisierung des Verbundes von Eignungsdiagnostik, Ausbildung und Tätigkeit in der Wehrpsychologie. In M. Rauch (Hrsg.), *Dokumentation zur Revision im Psychologischen Dienst der Bundeswehr. Untersuchungen des Psychologischen Dienstes der Bundeswehr* (Sonderreihe: Zur Geschichte der Wehrpsychologie, Bd.4, S. 178-188). Bonn: Bundesministerium der Verteidigung.
- Frühaus, K. (1988). Neuropsychologische Therapieansätze bei jüngeren und älteren CVI-Patienten. *Zeitschrift für Gerontopsychologie und -Psychiatrie*, 1,2, 173-178.
- Füllgrabe, U. (1980). Beurteilungsfehler und Beurteilungstraining. In R. Neubauer & L. v. Rosenstiel (Hrsg.), *Handbuch der Angewandten Psychologie* (Bd. 1, Arbeit und Organisation, S. 215-233). Landsberg: Moderne Industrie.
- Funke, U. (1991). Die Validität einer computergestützten Systemsimulation zur Diagnose von Problemlösekompetenz. In H. Schuler & U. Funke (Hrsg.), *Eignungsdiagnostik in Forschung und Praxis* (S. 114-122). Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Funke, U. (1993a). Computerunterstützte Arbeitsproben: Begriffsklärung, Beispiele sowie Entwicklungspotentiale. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 37 (N.F.11), 119-129.

- Funke, U. (1993b). Computerunterstützte Eignungsdiagnostik mit komplexen dynamischen Szenarios. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 37 (N.F. 11), 103-118.
- Funke, U. & Barthel, E. (1995). Nutzenanalyse von Personalauswahlprogrammen. In W. Sarges (Hrsg.), *Management-Diagnostik* (2.Aufl., S. 820-832). Göttingen: Hogrefe.
- Fußhoeller, L. (1970). *Außendienstfibel - Praktische Hinweise für systematisches Arbeiten*. Karlsruhe: Versicherungswirtschaft.
- Gädeke, R. (1990). *Diagnostische und therapeutische Techniken in der Pädiatrie*. Berlin: Springer.
- Gal, R. (1991). Die Auswahl und Ausbildung militärischer Führer in den israelischen Streitkräften. In Bundesministerium der Verteidigung - PII 4 (Hrsg.), *Jahrbuch des Psychologischen Dienstes der Bundeswehr*, 24/25, 101-109. Bonn: Bundesministerium der Verteidigung.
- Gal, R. & Mangelsdorff, A. D. (Hrsg.) (1991). *Military Psychology*. Chichester: Wiley
- Gatermann, M. (1991). Das Geheimnis der Goldfische. *Manager Magazin*, 21 (1), 148-161.
- Gaugler, E. (1979). *Ausbildungskonzeptionen und Berufsanforderungen für das betriebliche Personalwesen*. Berlin: Duncker & Humblot.
- Gaugler, E., Kolvenbach, H., Lay, G., Ripke, M. & Schilling, W. (1978). *Leistungsbeurteilung in der Wirtschaft*. Baden-Baden: Nomos.
- Gaugler, E. & Weber, W. (1988). *Die Personalberatung: Aufgaben - Leistungsangebot - Arbeitsweisen - Kosten*. Freiburg: Haufe.
- Gaul, D. (1990). *Rechtsprobleme psychologischer Eignungsdiagnostik*. Bonn: Deutscher Psychologen Verlag.
- Geinitz, C. (1996). Fahrende Trinker nicht trinkende Fahrer. *Frankfurter Allgemeine Zeitung*, 24.09.1996, S.T 4, Nr.223.
- Geissler, H. (1987). Wie ist die Leistung von Außendienstführungskräften richtig zu bewerten? *Zeitschrift für Versicherungswesen*, 38,5, 106-112.
- Geissler, J. (1975). Verkäuferauswahl. *Marketing Enzyklopädie*, 3, 439-447. München: Beck.
- Geissler, R. (1986). Das "Sequentielle Zwei-Phasen-Modell": Ein modifiziertes Prüfungsmodell für Offizierbewerber. In Bundesministerium der Verteidigung - PII 4 (Hrsg.), *Arbeitsberichte Nr. PE-4-86*. Bonn: Psychologischer Dienst der Bundeswehr.
- Gerathewohl, S. (1978). *Psychophysiological Effects of Aging-Developing a Functional Age Index for pilots: II. Taxonomy of Psychological Factors*. Washington: FAA Office of Aviations Medicine.

- Gerathewohl, S. (1986). Analytisch-vergleichende Methodikuntersuchungen im Hinblick auf die Optimierung psychologischer Auswahlstrategien der Bundeswehr bei rückläufigem Aufkommen (Phase II). In Bundesministerium der Verteidigung - PII 4 (Hrsg.), *Arbeitsberichte Nr. AL-7-86*. Bonn: Psychologischer Dienst der Bundeswehr.
- Gerathewohl, S. (1987). *Leitfaden der militärischen Flugpsychologie*. München: Verlag für Wehrwissenschaften.
- Gerbert, K. (1981). Flugpsychologie. In H. Haase & W. Molt (Hrsg.), *Handbuch der Angewandten Psychologie, Bd.3* (S. 542-556). Landsberg: Moderne Industrie.
- Gerne, M. & Wengle, H.P. (1992). Soziale Diagnostik: Erfassungsinstrumente und Einschätzung der "sozialen Anpassung" von Psychiatriepatienten. *Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychopathologie und Psychotherapie*, 40,3, 213-245.
- Gibb, C.A. (1954). Leadership. In G. Lindzey (Hrsg.), *Handbook of Social Psychology* (Bd. Vol. II, S. 877-920). Reading Mass.: Addison-Wesley.
- Goeters, K.M. (1975). Psychodiagnostik im Dienst der Entwicklungshilfe: Die Auswahl von jeminitischen Bewerbern für die Flugzeugführerausbildung. *Zeitschrift für experimentelle und Angewandte Psychologie*, 22,2, 195-217.
- Goeters, K.M., Maschke, P. & Adam, N. (1989). *Eignungsauswahl für Cockpit-Berufe bei der Deutschen Lufthansa AG. Entwicklungsstand und Kontrolle des Verfahrens*. Hamburg: Deutsche Forschungsanstalt für Luft- und Raumfahrt.
- Goeters, K.M., Maschke, P. & Hörmann, H. J. (1989). *Psychologische Auswahl von Operateuren in der Luft- und Raumfahrt: Studien am Testzentrum der DLR in Hamburg*. Hamburg: Deutsche Forschungsanstalt für Luft- und Raumfahrt.
- Goeters, K.M., Maschke, P., Hörmann, H. J. & Adam, N. (1990). *Eignungsauswahl für Cockpit-Berufe bei der Deutschen Lufthansa AG. Entwicklungsstand und Kontrolle des Verfahrens*. Hamburg: Deutsche Forschungsanstalt für Luft- und Raumfahrt.
- Goeters, K.M. & Rathje, H. (1992). *Computer-generierte Parallel-Tests für die Fähigkeitsmessung in der Eignungsauswahl von operationellem Luftfahrtpersonal*. Hamburg: Deutsche Forschungsanstalt für Luft- und Raumfahrt.
- Goeters, K.M., Timmermann, B. & Maschke, P. (1993). The Construction of Personality Questionnaires for Selection of Aviation Personnel. *The International Journal of Aviation Psychology*, 3,2, 123-141.
- Gordon, H.W. & Leighty, R. (1988). Importance of Specialized Cognitive Function in the Selection of Military Pilots. *Journal of Applied Psychology*, 71,1, 38-45.
- Gottschalk, G. (1982). *Chinas große Kaiser*. Bern: Scherz
- Gottschall, D. (1988). Schrapnell im Wald. *Manager Magazin*, 6, 276-282.
- Gottschall, D. & Rüßmann, K. H. (1981). Blindflug durch die Seele. *Manager Magazin*, 11 (5), 41-48.

- Gratton, L. (1987). Der Einsatz des Assessment Centers zur Managemententwicklung - eine Fallstudie. In H. Schuler & W. Stehle (Hrsg.), *Assessment Center als Methode der Personalentwicklung*. (S. 138-158). Stuttgart: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Grawe, K. (1994). *Psychotherapie im Wandel: Von der Konfession zur Profession*. Göttingen: Hogrefe.
- Greenberg, H. & Mayer, D. (1964). A New Approach to the Scientific Selection of Successful Salesmen. *The Journal of Psychology*, 57, 113-123.
- Grieger, J. & Bartölke, K. (1992). Beurteilungen als Systembestandteil wirtschaftlicher Organisationen. In R. Selbach & K.K. Pullig (Hrsg.), *Handbuch Mitarbeiterbeurteilung* (S. 67-105). Wiesbaden: Gabler.
- Grimm, H. & Schöler, H. (1991). *Heidelberger Sprachentwicklungstest* (2. verb. Auflage). Göttingen: Hogrefe.
- Groenewald, H. (1980). Zur Auslese von Bewerbern für eine betriebliche Berufsausbildung. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, 34 (N.F. 6), 50-55.
- Groffmann, K. J. & Michel, L. (Hrsg.) (1982). *Persönlichkeitsdiagnostik. Enzyklopädie der Psychologie*. Göttingen: Hogrefe.
- Groffmann, K. J. & Michel, L. (Hrsg.) (1983a). *Intelligenz und Leistungsdiagnostik. Enzyklopädie der Psychologie*. Göttingen: Hogrefe.
- Groffmann, K. J. & Michel, L. (Hrsg.) (1983b). *Verhaltensdiagnostik. Enzyklopädie der Psychologie*. Göttingen: Hogrefe.
- Großmann, G. & Gerth, A. (1990). *Rehabilitationspädagogik Verhaltensgeschädigter*. Berlin: Verlag Gesundheit.
- Grubitzsch, S. (1984). Zur Anwendung psychologischer Tests. In H. Zygowski (Hrsg.), *Erziehungsberatung in der Krise* (S. 99-117). Tübingen: Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie.
- Grünes, J.U. (1981). Die strukturierten psychopathologischen Erfassungssysteme SPES-A und SPES-B. *Psychiatrie, Neurologie und medizinische Psychologie*, 33,6, 327-329.
- Grunow, D. (1976). *Personalbeurteilung - Empirische Untersuchung von Personalbeurteilungssystemen in Wirtschaft und Verwaltung*. Stuttgart: Enke.
- Guskin, S.L. Peng, C.Y.L. & Simon, M. (1992). Do teachers react to "multiple intelligence"? Effects of teachers' stereotypes on judgements and expactancies for students with diverse patterns of giftedness/talent. *Gifted Child Quarterly*, 36, 32-45.
- Guthke, J. (1982). The learning test concept- An alternative to the traditonal static intelligence test. *The German Journal of Psychology*, 6, 306-324.
- Guthke, J. (1991). Das Lerntestkonzept in der Eignungsdiagnostik. In H. Schuler & U. Funke (Hrsg.), *Eignungsdiagnostik in Forschung und Praxis* (S.33-35). Stuttgart: Verlag für Angewandte Psychologie.

- Guthke, J. & Adler, C. (1990). Empirische Untersuchungsergebnisse zum "dynamischen Testen" bei der Psychodiagnostik von Hirnorganikern. *Zeitschrift für Gerontopsychologie und -Psychiatrie*, 3,1, 1-12.
- Guthke, J. & Stein, H. (1995). Neuere Untersuchungen zur Validität von Intelligenz- und Lerntests. *Report Psychologie*, 20, 5/6, 24-32.
- Guthke, J. & Wiedl, K.H. (1996). *Dynamisches Testen*. Göttingen: Hogrefe.
- Gutjahr, W., Roether, D., Frost, G. & Schmidt, K.-H. (1974). *Verfahren zur Diagnostik der Schulfähigkeit. Eine Untersuchung über den Lerntest von D. Roether, einen Erzieherfragebogen und den Schulfähigkeitstest von G. Witzlack*. Berlin: VEB Deutscher Verlag der Wissenschaften.
- Gutmann, K. (1994). Fluktuationsrelevante Aspekte der Repräsentantentätigkeit im Direktvertrieb. Unveröff. Diplomarbeit. Ruhr-Universität Bochum (Fakultät für Psychologie), Bochum.
- Gutzwiller, P. (1985). Schulpsychologischer Dienst in der Schweiz, insbesondere des Kantons Basel-Stadt. In H.-P. Klug & F. Specht (Hrsg.), *Erziehungs- und Familienberatung: Aufgaben und Ziele* (S. 107-118). Göttingen: Verlag für Medizinische Psychologie.
- Hahn, A. (1991). Ene, mene, muh und raus bist du! *ADAC Motorwelt*, 12, 71-73.
- Haisch, J. & Zeitler, H. P. (1991). *Gesundheitspsychologie*. Heidelberg: Asanger.
- Hanel, E. (1987). Arbeits- und betriebsverfassungsrechtliche Fragen zum Thema Mitarbeiterbeurteilung. *Personal - Mensch und Arbeit*, 39, 221-223.
- Hantel-Quitmann, W. (1982). Das Arbeitsgebiet der Psychologen in der Rehabilitation Behinderteter. *Psychologische Rundschau*, 33,3, 173-203.
- Hany, E.A. (1987). Psychometrische Probleme bei der Identifikation Hochbegabter. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, 8, 173-191.
- Hany, E.A. (1991). Psychologische Begutachtung. In K.A. Heller (Hrsg.) *Begabungsdagnostik in der Schul- und Erziehungsberatung* (S. 334-385). Bern: Huber.
- Hany, E.A. & Heller, K.A. (1991). Gegenwärtiger Stand der Hochbegabungsforschung. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 23 (3), 241-243.
- Haritz, J. (1974). Personalbeurteilung: Ist sie überfordert? Bemerkungen zum Problem der Funktionsüberlastung der Personalbeurteilung. *Arbeit und Leistung*, 28 (8), 204-206.
- Haritz, J. (1979). Zum Einfluß der Beziehungen Vorgesetzter/Mitarbeiter auf den Prozeß der Personalbeurteilung. *Personal - Mensch und Arbeit*, 31 (6), 224-227.
- Harrell, T.W. (1960). The Relation of Test Scores To Sales Criteria. *Personnel Psychology*, 13, 65-69.

- Hartmann, H.A. (1980). *Personalentscheidung*. In C. Graf Hoyos, W. Kroeber-Riel, L. v. Rosenstiel & B. Strümpel (Hrsg.), *Grundbegriffe der Wirtschaftspsychologie* (S. 168-177). München: Kösel.
- Hartmann, H.A. (1984a). Zur Ethik gutachterlichen Handelns. In H.A. Hartmann & R. Haubl (Hrsg.), *Psychologische Begutachtung: Problembereiche und Praxisfelder* (S. 3-32). München: Urban & Schwarzenberg.
- Hartmann, H.A. (1984b). Forensische Psychologie: Psychologisch-psychiatrische Begutachtung im Strafverfahren. In H.A. Hartmann & R. Haubl (Hrsg.), *Psychologische Begutachtung*. München: Urban & Schwarzenberg.
- Hasselmann, G., Strauß, B. & Hasselmann, D. (1993). Entwicklung einer PC-gestützten Unternehmenssimulation als Verfahren der betrieblichen Eignungsdiagnostik. In A. Gebert & U. Winterfeld (Hrsg.), *Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie vor Ort. Bericht über die 34. Fachtagung der Sektion Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie im BDP* (S. 551-560). Bonn: Deutscher Psychologen Verlag.
- Hättig, H. J. (1988). Entwicklung eines simulationsgestützten Testverfahrens zur Auswahl von Flugsicherungspersonal. *Untersuchungen des psychologischen Dienstes der Bundeswehr*, 23, 257-317.
- Hättig, H.J. (1983). Die Feststellung der Allgemeinen Soldatischen Eignung - Zur Güte eines Selektionsinstruments. In Bundesministerium der Verteidigung - PII 4 (Hrsg.), *Arbeitsberichte Nr. PE-5-83*. Bonn: Psychologischer Dienst der Bundeswehr.
- Hättig, H.J. (1986). Anwendungen psychologischer Tests in der Bundeswehr (Eine Bestandsaufnahme). In Bundesministerium der Verteidigung - PII 4 (Hrsg.), *Arbeitsberichte Nr. AL-5-86*. Bonn: Psychologischer Dienst der Bundeswehr.
- Hauptmann, W. (1993). *Psychologie für Juristen. Kriminologie für Psychologen*. München: Oldenbourg.
- Heckhausen, H. (1989). *Motivation und Handeln* (2.Aufl.). Berlin: Springer.
- Heil, H.C. (1989). Auswahl von Auszubildenden - Anspruch und Wirklichkeit. In G. Cisek, U. Schäkel & J. Scholz (Hrsg.), *Instrumente der Personalentwicklung auf dem Prüfstand. Entscheidungshilfen für die Führungsspitze. Praktiker berichten*. (Bd. 11, S. 153-167). Hamburg: Windmühle.
- Heinbokel, A. (1988). *Hochbegabte. - Erkennen, Probleme, Lösungswege*. Baden-Baden: Nomos.
- Heinrich, H. & Kleinbeck, U. (1974). Dimensionen der Berufsbeurteilung. *Psychologie und Praxis*, 18, 93-104.
- Heinrich, H. & Weinand, M. (1996). Eignungskriterien für Pkw-Fahrsimulatoren für den Einsatz in der Fahrausbildung und in der Fahrerlaubnisprüfung - Bericht über die Arbeit der Projektgruppe. *Zeitschrift für Verkehrssicherheit*, 42, 1, 26-28.

- Heinz, G. (1990). Fehlerquellen bei der Begutachtung und Fragen der Haftung des Sachverständigen. In C. Frank & G. Harrer (Hrsg.), *Der Sachverständige im Strafrecht Kriminalitätsverhütung* (S. 29-37). Berlin: Springer.
- Heilbrügge, T., Lajosi, F., Menara, D., Schamberger, R. & Rauten-Strauch, T. (1994). *Münchener Funktionelle Entwicklungsdiagnostik: 1. Lebensjahr*. Fortschritte der Sozialpaediatric 4. Lübeck: Hansisches Verlagskontor.
- Heller, K.A. (1978). Der Übergang zu weiterführenden Schulen. In K.J. Klauer (Hrsg.), *Handbuch der Pädagogischen Diagnostik, Bd. 4* (S. 965-974). Düsseldorf: Pädagogischer Verlag Schwann.
- Heiler, K.A. (Hrsg.) (1984). *Leistungsbeurteilung in der Schule*. 4. Auflage. Bern: Huber.
- Heller, K.A. (1987). Perspektiven einer Hochbegabungsdiagnostik. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, 8, 159-172.
- Heller, K.A. (1991). *Begabungsdiagnostik in der Schul- und Erziehungsberatung*. Bern: Huber.
- Hemling, H. (1985). Öffentlichkeitsarbeit in Erziehungs- und Familienberatungsstellen. In H.-P. Klug & F. Specht (Hrsg.), *Erziehungs- und Familienberatung: Aufgaben und Ziele* (S. 119-136). Göttingen: Verlag für Medizinische Psychologie.
- Hempel, H.D. & Koselowski, G. (1986). Untersuchungsinstrument für die Psychopathologie zur rechnergestützten Befundanalyse (SPES-B). *Psychiatrie, Neurologie und Medizinische Psychologie*, 38,8, 464-473.
- Hemphill, J. K. (1959). Job descriptions for executives. *Harvard Business Review*, 37, 55-67.
- Henkel, W.E. (1990). Förderungsbeurteilung; Neue Akzente der Beurteilung bei der Esso AG. *Personal und Führung*, 244-248.
- Hentschel, H. (1972). *Der Feldmarkierungstest (FMT)*. Bern: Huber.
- Hetzer, H. & Tent, L. (1994). *Weilburger Testaufgaben für Schulanfänger (WTA)*. Weinheim: Beltz.
- Heyl, U. (1982). *Neue Außendienstmitarbeiter suchen, beurteilen und einarbeiten*. Landsberg: Moderne Industrie.
- Hilke, R. (1993). Computerunterstützte Eignungsdiagnostik im psychologischen Dienst der Bundesanstalt für Arbeit. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 37 (N.F.11), 138-141.
- Hilke, R. & Hustedt, H. (1987). *Wie finde ich einen Ausbildungsplatz?* München: Heyne.
- Hilke, R. & Hustedt, H. (1992). Eignung für Ausbildung und Beruf. In Bundesanstalt für Arbeit (Hrsg.), *Handbuch zur Berufswahlvorbereitung* (S. 106-127). Nürnberg: Bundesanstalt für Arbeit.
- Hilton, T. F. & Dolgin, D. L. (1991). Pilot Selection in the Military of the Free World. In R. Gal & A. D. Mangelsdorff (Hrsg.), *Handbook of Military Psychology* (S. 81-102). New York: Wiley.

- Himmelreich, K. (1992). Zur Problematik der Medizinisch-Psychologischen Untersuchungsstellen (MPU). *Zeitschrift für Verkehrssicherheit*, 38, 3, 110-114.
- Hockel, M. (1981). Rechtsrahmen psychologischer Berufstätigkeit aus der Sicht des Psychologen. In M. Hockel & F.J. Feldhege (Hrsg.), *Handbuch der Angewandten Psychologie* (Bd. 2, Behandlung und Gesundheit, S. 23-90). Landsberg: Moderne Industrie.
- Hoffelt, W. (1982). Aufgabenspektrum und Arbeitsergebnisse der Flugpsychologie in der Bundeswehr. *Wehrpsychologische Untersuchungen*, 17, 3, 20-30.
- Hoffmann, W. & Liebel, H.J. (1983). *Schulpsychologie in Bayern. Eine empirische Berufsfeldanalyse*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Hofstätter, P.R. (1990). Gutachten zur Kriteriumsnahe von Auswahlentscheidungen. In M. Rauch (Hrsg.), *Dokumentation zur Revision des Psychologischen Dienst der Bundeswehr. Untersuchungen des Psychologischen Dienstes der Bundeswehr* (Sonderreihe: Zur Geschichte der Wehrpsychologie, Bd. 4, S. 195-211). Bonn: Bundesministerium der Verteidigung.
- Höger, C. (1991). Erziehungsberatungsstellen im Kontext ambulanter psychosozialer Hilfen für Kinder und Jugendliche. In G. Presting (Hrsg.), *Erziehungs- und Familienberatung* (S. 49-92). Weinheim/München: Juventa.
- Hohner, H. & Hoff, E.H. (1992). Beurteilung als Persönlichkeitsforderung? - Aspekte einer entwicklungsorientierten Diagnostik. In R. Selbach & K.K. Pullig (Hrsg.), *Handbuch Mitarbeiterbeurteilung* (S. 39-66). Wiebaden: Gabler
- Hohmann, H. (1991). *Validität in der Eignungsdiagnostik*. Göttingen: Hogrefe.
- Hollmann, H. & Reitzig, G. (1995). Referenzen und Dokumentenanalyse. In W. Sarges (Hrsg.), *Management-Diagnostik* (2.Aufl., S. 463-469). Göttingen: Hogrefe.
- Holtzman, W.H., Thorpe, J.S., Swartz, J.D. & Herron, E.W. (1961). *Inkblot perception and personality. Holtzman Inkblot Technique*. Austin: University of Texas Press. Deutsche Bearbeitung: Hartmann, H.A., Rosenstil, L. v. & Neumann, P. (1977). *Lehrbuch der HIT* Bern: Huber.
- Hommers, W. (1990). Zum Gegenstand der Rechtspsychologie. In W. Hommers (Hrsg.), *Perspektiven der Rechtspsychologie* (S. 1-12). Göttingen: Hogrefe.
- Hooffacker, G. (1988). *Das Einstellungsgespräch und die Auswahl von Außendienstmitarbeitern*. München: Müller.
- Hörmann, H. J. & Maschke, P. (1987). *Bewährungskontrolle eines eignungsdiagnostischen Auswahlverfahrens für angehende Flugzeugführer*. Hamburg: Deutsche Forschungsanstalt für Luft- und Raumfahrt.

- Hornke, L.F. (1990). Gutachten über die Reichweite der Optimierung diagnostischer Prozesse durch Einsatz EDV-gestützter Systeme (insbesondere in den Bereichen Annahmeorganisation und Wehreinsatz). In M. Rauch (Hrsg.), *Dokumentation zur Revision im Psychologischen Dienst der Bundeswehr. Untersuchungen des Psychologischen Dienstes der Bundeswehr* (Bd. Sonderreihe: Zur Geschichte der Wehrpsychologie, Bd.4). Bonn: Bundesministerium der Verteidigung - PII 4.
- Hornke, L.F. (1991). Neue Itemformen für computergestütztes Testen. In H. Schuler & U. Funke (Hrsg.), *Eignungsdiagnostik in Forschung und Praxis. Beiträge zur Organisationspsychologie* (S. 67-70). Stuttgart: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Hornke, L.F., Schiff, B. & Hausen, C. (1991). Psychologische Diagnose des Sozial- bzw. Führungsverhaltens anhand videogestützt präsentierter Situationen. In H. Schuler & U. Funke (Hrsg.), *Eignungsdiagnostik in Forschung und Praxis. Beiträge zur Organisationspsychologie* (S. 172-174). Stuttgart: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Hossiep, R. (1990). Wirtschaftspsychologie im Spannungsfeld zwischen universitärer Ausbildung und praktischer Tätigkeit. *Vortrag am Fachbereich Psychologie der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster, November 1990*, Manuskript, 45 S.
- Hossiep, R. (1992). Buchbesprechung. Schuler, H. & Stehle, W. (Hrsg.) (1990). Biographische Fragebogen als Methode der Personalauswahl. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 36 (N.F.10), 152.
- Hossiep, R. (1994). Das Assessment Center. *Diagnostica*, 40, 98-104.
- Hossiep, R. (1995a). *Berufseignungsdiagnostische Entscheidungen*. Göttingen: Hogrefe.
- Hossiep, R. (1995b). Sequentielle Diagnosesysteme. In W. Sarges (Hrsg.), *Management-Diagnostik* (2.Aufl., S. 747-756). Göttingen: Hogrefe.
- Hossiep, R. (1996a). Psychologische Tests - die vernachlässigte Dimension in Assessment Centern. In W. Sarges (Hrsg.), *Weiterentwicklung der Assessment Center Methode* (S. 53-68).
- Hossiep, R. (1996b). Zur Bedeutung der Berufseignungsdiagnostik für den Bereich Personal. *ABO aktuell*, 3, 4, 5-10.
- Hossiep, R. & Wottawa, H. (1993). Diagnostik. In A. Schorr (Hrsg.), *Handwörterbuch für Angewandte Psychologie*. Bonn: Deutscher Psychologen Verlag.
- Hoyos, C. Graf (1986). Die Rolle der Anforderungsanalyse im eignungsdiagnostischen Prozeß. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 30 (N.F.4) 2, 59-66.
- Humme, U. (1987). *Die Bestimmung von Kriterien zur Auswahl von Außendienstmitarbeitern - Eine empirische Untersuchung am Beispiel des Pharmaberaters*. Bochum: Brockmeyer.
- Huss, K. (1979). *Fragebogen zur Erfassung praktischer und sozialer Selbständigkeit 4- bis 6-jähriger Kinder (FPSS)*. Braunschweig: Westermann.

- Hustedt, H. (1991). Dezentrales Testvorgabe- und Testauswertungssystem im Psychologischen Dienst der Bundesanstalt für Arbeit (DELTA): Ziele, Realisierungen, Entwicklungsvorhaben. In H. Schuler & U. Funke (Hrsg.), *Eignungsdiagnostik in Forschung und Praxis* (S. 132-134). Stuttgart: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Ilgen, D.R., Barnes-Farrell, J.L. & McKellin, D.B. (1993). Performance appraisal process research in the 1980s: What has it contributed to appraisal in use? *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 54, 321-368.
- Ingenkamp, K. (1976). *Bildertest 2-3 (BT 2-3)*. Weinheim: Beltz.
- Ingenkamp, K. (1981). Testkritik ohne Alternative. Eine kritische Darstellung der Argumentations radikaler Schultestkritik in der deutschen Fachliteratur. In R.S. Jäger, K. Ingenkamp & G. Stark (Hrsg.), *Tests und Trends*, 1981. Jahrbuch der Pädagogischen Diagnostik (S. 71-101). Weinheim: Beltz.
- Ingenkamp, K. (1985). *Lehrbuch der Pädagogischen Diagnostik*. Weinheim: Beltz.
- Ingenkamp, K. (1988). Pädagogische Diagnostik. In R.S. Jäger (Hrsg.), *Psychologische Diagnostik* (S. 423-436). München: Psychologische Verlags Union.
- Ingenkamp, K. (1989). *Diagnostik in der Schule. Beiträge zu Schlüsselfragen der Schülerbeurteilung*. Weinheim: Beltz.
- Ingenkamp, K. & Laux, H. (1990). *Geschichte der Pädagogischen Diagnostik, Bd. Z und ZZ*. Weinheim: Deutscher Studienverlag.
- Ingenkamp, K. & Probst, H. (1984). Bedrohung oder Hilfe? Eine Kontroverse über Schultests. *Betrifft: Erziehung*, 17, 92-101.
- Ingenkamp, K. & Schreiber, W. H. (1989). *Was wissen unsere Schüler?* Weinheim: Deutscher Studien Verlag.
- Innerhofer, P. & Müller, G.F. (1974). *Elternarbeit in der Verhaltenstherapie*. Mitteilungen Sonderheft I/1974. Tübingen: DGVT.
- Institut für Test- und Begabungsforschung (Hrsg.) (1994). *Test für medizinische Studiengänge. Aktualisierte Originalversion 2, 4. Auflage*. Göttingen: Hogrefe.
- Institut für Test- und Begabungsforschung (Hrsg.) (1995). *Der neue TMS. Originalversion, 4. Auflage*. Göttingen: Hogrefe.
- Irle, M. & Allehoff, W. (1988). *Berufs-Interessen-Test II (BIT II)*. Göttingen: Hogrefe.
- Jäger, A.O. & Althoff, K. (1994). *Der Wilde-Intelligenz-Test (WIT) (2.Aufl.)*. Göttingen: Hogrefe.
- Jäger, R.S. (1975). Zur Problematik von Schuleingangsdiaognosen. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 7, 134-141.
- Jäger, R.S. (1982). Strategien und Zielsetzungen in der Pädagogischen Diagnostik. Eine Analyse verschiedener Randbedingungen. In K. Ingenkamp, R. Horn & R.S. Jäger (Hrsg.), *Tests und Trends*, 1982 (S. 119-146). Weinheim: Beltz.

- Jäger, R.S. (1986). *Der diagnostische Prozeß. Eine Diskussion psychologischer und methodischer Randbedingungen* (2.Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Jäger, R.S. (1994). Computerized testing in educational setting: What should be done? *European Journal of Psychological Assessment*, 10, 1, 62-70.
- Jäger, R.S. (1995). Strategische Planung des diagnostischen Prozesses. In W. Sarges (Hrsg.), *Management-Diagnostik* (2.Aufl., S. 126-134). Göttingen: Hogrefe.
- Jäger, R.S., Beetz, E., Erler, R. & Walter, R. (1994). *Mannheimer Schuleingangs-Diagnostikum (MSD)* (4., korr. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Jäger, R.S. & Jundt, E. (1981). *Mannheimer Rechtschreib-Test (MRT)* (2.Aufl.) Göttingen: Hogrefe..
- Jaide, W. (1977). Zur Bewährung der Berufsberatung. In K.H. Seifert, H.H. Eckardt & W. Jaide (Hrsg.), *Handbuch der Berufspsychologie* (S. 579-598). Göttingen: Hogrefe.
- Jankowski, P. (1978). Diagnostik in der Erziehung- und Familienberatung. In L.J. Pongratz (Hrsg.), *Klinische Psychologie. Handbuch der Psychologie* (Bd. 8, 2. Halbbd.) (S. 1726-1754). Göttingen: Verlag für Psychologie.
- Jenkins, J. G. (1944). Prediction of Flight Training Performance by Biographical Data. *Aviation Medicine*, 15, 131-135.
- Jeserich, W. (1981). *Mitarbeiter auswählen und fordern - Assessment-Center- Verfahren*. Handbuch der Weiterbildung, Bd. 1. München: Hanser.
- Jeserich, W. (1985). Der Wert von (Assessment-Centern) AC. *Personalwirtschaft*, 12 (6), 243-249.
- Jeserich, W. (1996). *Personal-Förderkonzepte: -Diagnose und was kommt danach?* München: Hanser.
- Jeserich, W. & Fennekels, G. (1982). Statistische Überprüfung von AC-Verfahren. *Zeitschrift für betriebswirtschaftliche Forschung*, 34 (8/9), 826-836.
- Jetter, W. (1989). Der Stellenwert des Einstellungsinterviews im Rahmen neuerer eignungsdiagnostischer Entwicklungen im Personalwesen. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 33 (N.F.7), 206-213.
- Jochmann, W. (1984). Der implizite diagnostische Prozeß in der Personalberatung und seine aussagenlogische Formalisierung. *Psychologie und Praxis - Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 28 (N.F.2), 119-129.
- Jochmann, W. (1995). Einbindung von Managementdiagnostik in Ziele und Strategien von Unternehmungen. In W. Sarges (Hrsg.), *Management-Diagnostik* (2.Aufl., S. 22-31). Göttingen: Hogrefe.
- Jones, A. (1991). The Contribution of Psychologists to Military Officer Selection. In R. Gal & A.D. Mangelsdorff (Hrsg.), *Military Psychology* (S. 63-80). Chichester: Wiley.
- Joop, M. (1983). *Militär und Gesellschaft in der Bundesrepublik Deutschland*. Frankfurt a.M.: Campus.

- Julen, A. (1990). Klinische Diagnostik in der Systemtherapie: Eine Untersuchung zur Interraterübereinstimmung analoger Beziehungsmaps. *Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychopathologie und Psychotherapie*, 38,2, 109-122.
- Jungkunz, D. (1986). Abitur und/oder Test? Das Problem der Selektion und Prognose beim Hochschulzugang. *Die Deutsche Schule*, 78, 28-41.
- Jungkunz, D. (1990). Über Probleme der Testanwendung bei der Besetzung von Ausbildungsplätzen in der Berufsausbildung. *Die berufsbildende Schule*, 42, 13-25.
- Justizministerium des Landes Nordrhein-Westfalen. (1990). *Strafvollzug*. Düsseldorf.
- Kaesler, C. (1991). *Interventionsstrategien zur Vermeidung unerwünschter Fluktuation im Versicherungsaufendienst*. Unveröff. Diplomarbeit. Ruhr-Universität Bochum (Fakultät für Psychologie), Bochum.
- Kahnemann, D., Slovic, P. & Tversky, A. (Hrsg.) (1982). *Judgment under uncertainty. Heuristics and biases*. Cambridge: University Press.
- Kautter, H. & Munz, W. (1974). Verfahren der Aufnahme und Überweisung in die Sonderschule. Schwerpunktmäßig dargestellt an der Schule für Lernbehinderte. *Deutscher Bildungsrat*, 34, 235-365.
- Keller, G. (1990). Aufgaben der Bildungsberatung bei der Förderung hochbegabter Schüler. *Psychologie, Erziehung, Unterricht*, 37, 54-57.
- Kelly, G. A. (1955). *The psychology of personal constructs*. New York: Norton.
- Kemper, E. (1992). Berufliche Rehabilitation in Berufsförderungswerken. In A. Mühlum & H. Oppl (Hrsg.), *Handbuch der Rehabilitation* (S. 205-226). Neuwied; Berlin; Krefeld: Luchterhand.
- Kersting, M. (1995). Der Einsatz westdeutscher Tests zur Personalauswahl in den neuen Bundesländern und die Fairnessfrage. *Report Psychologie*, 20,7, 32-41.
- Kiphard, E. J. & Schilling, F. (1974). *Körper-Koordinationstest für Kinder (KTK)*. Weinheim: Beltz.
- Kirchhoff, H. & Wiese, H. (1959). Schulpsychologie und Schuljugendberatung. In H. Hetzer (Hrsg.), *Handbuch der Psychologie, Bd. 10: Pädagogische Psychologie* (S. 484-501). Göttingen: Hogrefe.
- Kiresuk, T. & Sherman, R. (1968). Goal Attainment Scaling: a general method for evaluating comprehensive community mental health programs. *Community Mental Health Journal*, 4, 443-453.
- Kirsch, H. (1961). Ergebnisse einer Bewährungskontrolle von quantitativen Verfahren für die Vorhersage der Fliegereignung. *Diagnostica*, 7, 117-123.
- Klauer, K.J. (Hrsg.) (1978). *Handbuch der pädagogischen Diagnostik*. Düsseldorf: Schwann.
- Klauer, K.J. (1984a). Kontentvalidität. *Diagnostica*, 30, 1-23.

- Klauer, K.J. (1984b). Über Parallelität, Reliabilität und Validität kontextvalider Paralleltests. *Diagnostica*, 30, 67-80.
- Klauer, K.J. (1987). *Kriteriumsorientierte Tests. Lehrbuch der Theorie und Praxis lehrzielorientierten Messens*. Göttingen: Hogrefe.
- Klauer, K.J. (1988). Pädagogische Diagnostik. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, 9, 193-199.
- Klauer, K.J. (1994). Neuere Entwicklungen in der pädagogisch-psychologischen Diagnostik. *Diagnostica*, 40, 4, 244-262.
- Klauer, K.J. & Schmeling, A. (1990). Sind Halo-Fehler Flüchtigkeitsfehler? *Zeitschrift für experimentelle und angewandte Psychologie*, 37, 594-607.
- Klebsberg, D. (1982). *Verkehrspsychologie*. Berlin: Springer.
- Kleber, E.W. (1978). *Lehrbuch der sonderpädagogischen Diagnostik* (3.Aufl.). Berlin: Marhold.
- Kleber, E.W. & Kleber, G. (1974). *Differentieller Leistungstest - KE (DL-KE)*. Göttingen: Hogrefe.
- Kleber, E.W., Kleber, G. & Hans, O. (1975). *Differentieller Leistungstest - KG (DL-KG)*. Göttingen und Braunschweig: Hogrefe und Westermann.
- Klein, F.J. (1982). *Die Rechtmäßigkeit psychologischer Tests im Personalbereich. Juristische Schriften. Bd. 21: Arbeits- und Personalrecht*, Gelsenkirchen: Mannhold.
- Klein, U. (1989). *Das Assessment-Center-Konzept: ein Personalauswahl- und beförderungsinstrument der 90er Jahre?* Bochum: Ruhr-Universität Bochum, Fakultät für Wirtschaftswissenschaften.
- Kleinbeck, U. (1991). Die Wirkungen von Zielsetzungen auf die Leistung. In H. Schuler (Hrsg.), *Beurteilung und Förderung der beruflichen Leistung* (S. 41-56). Stuttgart: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Kleinevoss, R. & Sonnenberg, H.-G. (1987). Die prognostische Validität einer eignungsdiagnostischen Prozedur - dargestellt mit einem kontiguralen Diskriminanzmodell. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 31 (N.F.5), 1, 15-21.
- Kleinmuntz, B. (1963). MMPI decision rules for the identification of College maladjustment: A digital Computer approach. *Psychological Monographs*.
- Kleinmuntz, B. (1984). The scientific study of clinical judgment in psychology and medicine. *Clinical Psychology Review*, 4, 111-126.
- Klieme, E. & Nauels, H.-U. (1994). Wie hat sich der TMS bewährt? Korrelationsanalysen und Strukturgleichungsmodelle zur Vorhersage des Studienerfolgs. In G. Trost (Hrsg.), *Test für medizinische Studiengänge (TMS): Studien zur Evaluation. 18. Arbeitsbericht* (S. 156-175). Bonn: Institut für Test- und Begabungsforschung.
- Klingst, M. (1997). Kann ein Triebtäter geheilt werden? *Die Zeit*, Nr.3, 29.
- Klosinski, F. (1969). *Kriterien für die Auslese von Führungskräften des Unternehmens*. Freiburg: Dissertation.

- Kluwig, J. (1991). *Diagnostik von kognitiven Leistungen bei Kindern im Vorschulalter*. Diplomarbeit, Ruhr-Universität Bochum.
- Knapp, F. (1977). Rehabilitation und Psychologie. In W. Augsburger (Hrsg.), *Rehabilitation. Praxis und Forschung* (S. 16-29). Berlin, Heidelberg: Springer.
- Köchling, A. & Körner, S. (1996). Personalauswahl aus der Sicht der Betroffenen: Zur bewerberorientierten Gestaltung von Beurteilungssituationen. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 40 (N.F.14), 1, S. 22-37.
- Köhnken, G. (1990). *Glaubwürdigkeit. Untersuchungen zu einem psychologischen Konstrukt*. München: Psychologie Verlags Union.
- Kolle, H. (1985). Beurteilung im öffentlichen Dienst. *Personal - Mensch und Arbeit*, 37, 334-338.
- Koob, B. (1981). Theorie, Methoden und Probleme der Schuleingangsdiagnostik. In R.S. Jäger, K. Ingenkamp & G. Stark (Hrsg.), *Tests und Trends*, 1981 (S. 35-70). Jahrbuch der Pädagogischen Diagnostik. Weinheim: Beltz.
- Korff, E. (1966). *Reisende und Vertreter anwerben, beurteilen, einsetzen*. München: Moderne Industrie.
- Kotman, A.K. (1968). The prediction of managerial performance: A review. *Personnel Psychology*, 21, 295-322.
- Kormann, A. (Hrsg.) (1987). *Beurteilen und Fördern in der Erziehung*. Salzburg: Müller.
- Kornmann, R. (Hrsg.) (1975). *Diagnostik bei Lernbehinderten*. Rheinstetten: Schindele.
- Kornmann, R. (1979). *Diagnose von Lernbehinderungen*. Weinheim: Beltz.
- Kornmann, R. (1992). Diagnostik zur Förderung notwendiger Voraussetzungen für basale Lernprozesse bei Menschen mit schwersten Beeinträchtigungen ihrer Lebensvollzüge - zugleich eine Gegenposition zur Diagnostik ihres Lebenswertes. *Behindertenpädagogik*, 31,4, 349-361.
- Krapp, A. & Mandl, H. (1977). *Einschulungsdiagnostik. Eine Einführung in Probleme und Methoden*. Weinheim: Beltz.
- Kratzmeier, H. (1969). *Heidelberger sprachfreier Schulreifetest (HSST)*. Berlin: Marhold.
- Kratzmeier, H. (1993). *Reutlinger Test für Schulanfänger (RTS)* (2.Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Krauth, J. (1995). *Testkonstruktion und Testtheorie*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Kreitz, H.J. (1969). *Führungskräfte richtig bewerten. Welche Fähigkeiten brauchen Chefs?* Düsseldorf Econ.
- Krinner, W.F. (1990a). Führungskräfte im Versicherungswesen. Persönlichkeit ist gefragt. *Zeitschrift für Versicherungswesen*, 41,11, 266-268.
- Krinner, W.F. (1990b). Führungskräfte im Versicherungswesen. Persönlichkeit ist gefragt. Teil 2. *Zeitschrift für Versicherungswesen*, 41, 15-16, 383-386.

- Kroj, G. (1996). Psychologisches Gutachten - Kraftfahreignung. Bonn: Deutscher Psychologen Verlag.
- Kruse, A. (1991). Psychologie in der Rehabilitation. *Psycho*, 17,8, 514-519.
- Kubinger, K.D. (1993). Testtheoretische Probleme der Computerdiagnostik. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 37 (N.F.11), 130-137.
- Kubinger, K.D. (1995). *Einführung in die psychologische Diagnostik*. Weinheim: Beltz, Psychologie Verlags Union.
- Kubinger, K.D. & Wurst, E. (1985). *Adaptives Intelligenz Diagnostikum (AID)*. Weinheim: Beltz.
- Kühlmann, T.M. (1984). Vertrauen - Ein Schlüssel zum erfolgreichen Mitarbeitergespräch. *Personal - Mensch und Arbeit*, 36, 279-281.
- Kühn, G. (1986). Gefühle prägen die Sache. Mitarbeitergespräch; Wie sich die Kommunikation zwischen Chef und Untergebenen zum beiderseitigen Nutzen verbessern läßt. *Management Wissen*, 1, 12-22,
- Kühn, R. & Heck-Möhling, R. (1994). *Bildertest 1-2 (BT 1-2)* (2.Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Kühne, A. (1983a). Psychologie im Justizvollzug. *Psychologische Rundschau*, 34 (2), 57-71.
- Kühne, A. (1983b). Psychologische Tätigkeit im Justizvollzug. In W. Seitz (Hrsg.), *Kriminal- und Rechtspsychologie* (S. 164-168). München: Urban & Schwarzenberg.
- Kühne, A. (1987). *Berufsrecht für Psychologen*. Baden-Baden: Nomos.
- Kühne, A. (1988). *Psychologie im Rechtswesen, Psychologie und psychodiagnostische Fragestellungen bei Gericht*. Weinheim: Deutscher Studien Verlag.
- Kühne, A. (1990). Psychologische Begutachtung bei Gericht - Fragestellungen und neuere Aspekte. *Psychomed*, 2 (4), 260-264.
- Kultusministerium und Ministerium für Wissenschaft und Forschung (1990). *Gemeinsames Amtsblatt des Kultusministeriums und des Ministeriums für Wissenschaft und Forschung MB*; Teil 2, 42. Jahrgang, 15.2.1990, 99-100.
- Kumpf, A. (1990). *SERVO. Ein Meßinstrument zur Erfassung von Service-Orientierung in Wirtschaftsorganisationen*. Unveröff. Diplomarbeit. Ruhr-Universität Bochum (Fakultät für Psychologie), Bochum.
- Kunkel, E. (1976). *Akten- und Explorationsanalyse. Praktischer Teil: Alkoholauffällige Kraftfahrer*. Köln: TÜV Rheinland.
- Kunkel, E. & Winkler, W. (1983). Fahreignungsuntersuchung. In F. Stoll (Hrsg.), *Kindlers Psychologie des 20. Jahrhunderts, Arbeit und Beruf* (Bd. 1) (S. 525-545). Weinheim: Beltz.
- Kuntze, E. (1982). *Probleme im Schulalltag*. Die Tätigkeit der Schulpsychologen, S. 29-38. Paderborn: Schöningh.

- Küntzlin, J. (1991). Erfahrungsbericht über die Erprobung von individualisierten Testbatterien auf der Grundlage der Eignungs- und Verwendungstests im Rahmen von CAT II und ZME. In Bundesministerium der Verteidigung - PII 4 (Hrsg.), *Jahrbuch des Psychologischen Dienstes der Bundeswehr*, 24/25. Bonn: Bundesministerium der Verteidigung.
- Kury, H. (1983a). Kriminalpsychologische Forschung. In W. Seitz (Hrsg.), *Kriminal- und Rechtspsychologie* (S. 114-120). München: Urban & Schwarzenberg.
- Kury, H. (1983b). Psychologie im Bereich der Kriminologie: Chancen und Probleme. *Psychologische Rundschau*, 34 (2), 72-85.
- Kury, H. (1986). *Entwicklungstendenzen kriminologischer Forschung: Interdisziplinäre Wissenschaft zwischen Politik und Praxis*. Köln: Heymann.
- Kury, H. (1987). *Ausgewählte Fragen und Probleme forensischer Begutachtung*. Köln: Heymann.
- Kury, H. (1991). Zur Begutachtung der Schuldfähigkeit: Ausgewählte Ergebnisse eines empirischen Forschungsprojektes. In R. Egg (Hrsg.), *Brennpunkte der Rechtspsychologie. Polizei, Justiz, Drogen*. (S. 331-350). Bonn: Forum.
- Lamparter, D.H. (1989). Bewährung gegen Konkurrenz. *Management Wissen*, 4, 91-98.
- Landesinstitut für Schule und Weiterbildung. (1985). *Berufswahlvorbereitung in beruflichen Schulen - gemeinsame Aufgabe von Schule und Berufsberatung*. Soest: LI/1985.
- Landy, F.J. & Farr, J.L. (1980). Performance rating. *Psychological Bulletin*, 87, 72-107.
- Lange, E. & Neuser, H. (1985a). Die Berufswahlvorbereitung durch Berufsberatung und Schule: Bestandsaufnahme und Ansätze zur Weiterentwicklung. Teil 1. *Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung*, 18, 233-246.
- Lange, E. & Neuser, H. (1985b). Die Berufswahlvorbereitung durch Berufsberatung und Schule: Bestandsaufnahme und Ansätze zur Weiterentwicklung. Teil 2. *Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung*, 18, 369-389.
- Larsen, M.D., Griffin, N.S. & Larsen, L.M. (1994). Public opinion regarding support for special programs for gifted children. *Journal for the Education of the Gifted*, 17, 2, 484.
- Latham, G.P. & Wexley, K.N. (1981). *Increasing productivity through performance appraisal*. Massachusetts: Addison-Wesley.
- Lattmann, C. (1975). *Leistungsbeurteilung als Führungsinstrument*. Stuttgart: UTB.
- Lattmann, C. (Hrsg.). (1989). *Das Assessment-Center-Verfahren der Eignungsbeurteilung*. Heidelberg: Physica.
- Lau, T. (1988). *Normenwandel der deutschen militärischen Elite seit 1918*. Frankfurt a.M.: Peter Lang.
- Lehr, G. v. d. (1989). Assessment Center-Praxis für die Auswahl externer Kandidaten. In C. Lattmann (Hrsg.), *Das Assessment-Center-Verfahren der Eignungsbeurteilung* (S. 183-190). Heidelberg: Physica.

- Lehr, U. (1991). *Psychologie des Alterns*. Heidelberg/Wiesbaden: Quelle und Meyer.
- Lempp, R. (1990). Die psychischen Grundlagen der Sorgerechtsentscheidung. In W. Hommers (Hrsg.), *Perspektiven einer Rechtspsychologie* (S. 147-160). Göttingen: Hogrefe.
- Lenz, B. (1989). Reifeprüfung. *Manager Magazin*, 7, 230-237.
- Leonhardt, W. (1991). Das Mitarbeitergespräch als Alternative zu formalen Beurteilungssystemen. In H. Schuler (Hrsg.), *Beurteilung und Förderung beruflicher Leistung* (S. 91-105). Stuttgart: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Lexikon-Verlag (1971). Begabung. In *Meyers Enzyklopädisches Lexikon*. Mannheim: Lexikon-Verlag.
- Leygraf, N. v., Volbert, R., Horskotte, H. & Fried, S. (1993). *Die Sprache des Verbrechens*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Liebel, H. & Uslar, W. (1975a). *Forensische Psychologie*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Liebel, H. & Uslar, W. (1975b). Beurteilung der Verantwortlichkeit. In Liebel, H. & Uslar, W. (Hrsg.), *Forensische Psychologie* (S. 92-144). Stuttgart: Kohlhammer.
- Liebel, H.J. (1992). Personalentwicklung durch Verhaltens- und Leistungsbewertung. In H.J. Liebel & W.A. Oechsler (Hrsg.), *Personalbeurteilung: Neue Wege zur Bewertung von Leistung, Verhalten und Potential* (S. 103-191). Wiesbaden: Gabler.
- Liebel, H.J. & Walter, R. (1978). Personalbeurteilung als Führungsmittel - Eine Umfrage in Wirtschaft und öffentlicher Verwaltung. In H.J. Liebel (Hrsg.), *Führungspsychologie* (S. 155-188). Göttingen: Hogrefe.
- Lienert, G.A. (1964). *Mechanisch-Technischer Verständnistest (MTVT)*, (2.Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Lienert, G.A. (1967a). *Form-Lege-Test (FLT)* (2.Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Lienert, G.A. (1967b). *Die Drahtbiegeprobe (DBP)* (2.Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Lienert, G.A. & Schuler, H. (1994). *Rev. Allgemeiner Büro Arbeitstest (ABAT-R)*. Göttingen: Hogrefe.
- Litschel, E. (1988). *Die Berufsberatung durch die Bundesanstalt für Arbeit*. Regensburg: Goldener-Turm.
- Lockowandt, O. (1990). *Frostigs Entwicklungstest der visuellen Wahrnehmung* (6. Überarbeitete Auflage). Weinheim: Beltz.
- Lösel, F. (1986). Kriminologische Forschungsperspektiven aus psychologischer Sicht. In Kury, H. (Hrsg.), *Entwicklungstendenzen kriminologischer Forschung: Interdisziplinäre Wissenschaft zwischen Politik und Praxis* (S. 65-91). Köln: Heymann.
- Lösel, F., Bender, D. & Bliesener, T. (Hrsg.) (1992). *Psychology and Law. Overtures, crescendos, and reprises*. Berlin: DeGruyter.
- Ludewig, K., Pflieger, K., Wilken, U. & Jacobskötter, G. (1983). Entwicklung eines Verfahrens zur Darstellung von Familienbeziehungen: Das Familienbrett. *Familiendynamik*, 8,3, 235-251.

- Ludwig, H. (1994). Vorgesetztenbeurteilung von unten nach oben. *Personalführung*, 7, 650-657.
- Luftig, R.L. & Nichols, M.C. (1990). Assessing the social status of gifted students by their age peers. *Gifted Child Quarterly*, 34, 111-115.
- Lukascyk, K. (1960). Zur Theorie der Führer-Rolle. *Psychologische Rundschau*, 11, 179-188.
- Lütgehetmann, R. & Stäbler, M. (1992). Visuelle Wahrnehmungsstörungen bei hirngeschädigten Patienten: Diagnostik und Therapie. *Zeitschrift für Neuropsychologie*, 3,2, 103-142.
- Lüttge, D. (1987). Der Psychologe als Sachverständiger im Strafprozeß: Hilfe oder Alibi? In H. Kury (Hrsg.), *Ausgewählte Fragen und Probleme forensischer Begutachtung* (S. 97-116). Köln: Heymann.
- Maccoby, E. & Maccoby, N. (1974). Das Interview: Ein Werkzeug der Sozialforschung. In R. König (Hrsg.), *Das Interview, Formen, Technik, Auswertung*. (9,Aufl.). Köln: Kiepenheuer & Witsch.
- MacDonald, D.R. (1988). Greater results from your assessment Center. How to encourage more employees to heed the self-development advice your assessment center offers. *Training and Development Journal*, 2, 50-51.
- Maibaum, K., Pfuhlmann, H. & Rademacher, M. (1986). *Die Praxis der Arbeitsvermittlung*. (3.Aufl.). (Aufgaben und Praxis der Bundesanstalt für Arbeit, Bd. 14). Stuttgart: Kohlhammer.
- Maichle, U. & Meyer, M. (1995). Neunter Einsatz des TMS im besonderen Auswahlverfahren: Testteilnehmer, Testablauf, Testcharakteristika. In G. Trost (Hrsg.), *Test für medizinische Studiengänge (TMS): Studien zur Evaluation*. 19. Arbeitsbericht (S. 2-22). Bonn: Institut für Test- und Begabungsforschung.
- Maier, W. (1987). Die Praxis der Berufseignungsdiagnostik in der Erfahrung jugendlicher Auszubildender. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 31 (N.F. 5), 2, 77-79.
- Mandl, H. (1970). *Kompendium deutschsprachiger Schulreifetests*. München: Oldenbourg.
- Mandl, H. (1978). Zehn Kritikpunkte zur traditionellen Schuleingangssdiagnose. In H. Mandl. & A. Krapp (Hrsg.), *Schuleingangssdiagnose. Neue Befunde, Annahmen und Befunde* (S. 29-42). Göttingen: Hogrefe.
- Mandl, H. & Krapp, A. (Hrsg.) (1978). *Schuleingangssdiagnose. Neue Modelle, Annahmen und Befunde*. Göttingen: Hogrefe.
- Mandl, H. & Zimmermann, A. (1976). *Intelligenzdifferenzierung*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Mann, R.D. (1959). A Review of the Relationship between personality and Performance in small groups. *Psychological Bulletin*, 56, 241-270.

- Margraf, J. (1994). *Diagnostisches Kurzinterview bei psychischen Störungen: Mini-DIPS*. Heidelberg: Springer.
- Margraf, J., Schneider, S. & Ehlers, A. (1991). *DIPS-Diagnostisches Interview bei psychischen Störungen*. Berlin: Springer.
- Marschner, G. (1972). *Revisions-Test (REV. T)*. Göttingen: Hogrefe.
- Marschner, G. (1981). *Büro-Test (BT) (2.Aufl.)*. Göttingen: Hogrefe.
- Marschner, G. (1987). „Berufseignungsdiagnostik“ oder „Personalauswahl“? *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 31 (N.F. 5), 167-168.
- Mauermann, L.v., Schulte H.J. & Seisenberger, G. (1973). Ansätze zu einer curriculumbezogenen Schülerbeurteilung. In H. Schiefele & R. Oerter (Hrsg.), *Diagnostik in der Schule. Beiträge zu einer pädagogischen Orientierung der Schülerbeurteilung* (S. 94-121). München: Oldenbourg Verlag.
- Maukisch, H. (1986). Erfolgskontrollen von Assessment Center-Systemen: Der Stand der Forschung. *Psychologie und Praxis. Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 30 (N.F.4), 86-91.
- Maukisch, H. (1995). Eignungsdiagnostik als prognostische Hilfe bei der Auswahl, Plazierung und Entwicklung von Führungskräften. In W. Sarges (Hrsg.), *Management-Diagnostik* (2.Aufl., S. 46-61). Göttingen: Hogrefe.
- Mäulen, B. (1990). Computer in der Psychiatrie. *Krankenhauspsychiatrie*, 1,1, 22-24.
- Maurer, K., Löffler, W., Kühner, C., Ilg, C. & Biehl, H. (1990). Psychosendiagnostik und Expertensysteme: Der Vergleich operationalisierter DSM-III-Computer-Diagnosen mit CATEGO-ICD-Diagnosen bei schizophrenen und affektiven Störungen. *Diagnostica*, 36,2, 166-179.
- Mayfield, E.C. (1964). The selection interview: A reevaluation of published research. *Personnel Psychology*, 17, 239-260.
- McCormick, E.J., Mecham, R.C. & Jeanneret, P.R. (1972). A study of job characteristics and job dimensions as based on the Position Analysis Questionnaire (PAQ). *Journal of Applied Psychology*, 56, 374-368.
- Mc Henry, J. & Schmitt, N. (1994). *Multimedia Testing*. In M.G. Rumsey, C.B. Walker & J.H. Harries (Hrsg.), *Personnel Selection and Classification* (S. 193-232). Hillsdale: Erlbaum.
- McKinnon, D. (1974). *How assessment centers got started in the United States: The OSS assessment program*. Pittsburgh: Institut Development Dimensions.
- Mechler, A. (1987). Subjektivität und Objektivität von Gutachten. In H. Kury (Hrsg.), *Ausgewählte Fragen und Probleme forensischer Begutachtung* (S. 231-246). Köln: Heymann.
- Meier, P. (1982). *Die Entscheidung über Ausgang und Urlaub aus der Haft*. Freiburg i.Br.: Kriminologische Forschungsberichte aus dem Max-Planck-Institut für Ausländisches und Internationales Strafrecht.

- Meis, R. (1990a). *Duisburger Vor- und Einschulungstest (DVET)* (2.Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Meis, R. (1990b). *Kettwiger Schuleignungstest (KST)* (3.Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Meixner, H.E. (1981 a). Möglichkeiten und Grenzen der Mitarbeiterbeurteilung - Zielsetzung und Konzeption. *Die Personalvertretung*, 24 (7), 14-23.
- Meixner, H.E. (1981 b). Verfahren einer Mitarbeiterbeurteilung. *Die Personalvertretung*, 24 (7), 274-283.
- Merenda, P.F. & Clarke, W.V. (1959). The Predictive Efficiency of Temperament Characteristics and Personal History Variables in Determining Success of Life Insurance Agents. *Journal of Applied Psychology*, 43,6, 360-366.
- Mertens, D. (1974). Schlüsselqualifikationen. *Thesen zur Schulung für eine moderne Gesellschaft*. Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, 7, 36-43.
- Mey, H.G. (1986). Zur Tätigkeit und zur Berufsrolle des Psychologen im Justizvollzug nach Inkrafttreten des Strafvollzugsgesetzes (StVollzG). *Report Psychologie*, 7-8/86, 6-10.
- Meyer, A.E., Richter, R., Grawe, K., Schulenburg, Graf v.d., J.M. & Schulte, B. (1991). *Forschungsgutachten zu Fragen des Psychotherapeutengesetzes*. Hamburg: Universitätskrankenhaus.
- Meyer-Haupt, K. (1995). *Berufsberatung*. (2.Auflage). (Aufgaben und Praxis der Bundesanstalt für Arbeit, Bd. IO). Stuttgart: Kohlhammer.
- Miller, R.E. (1991). The assessment interview. In C. Hausen & K.A. Conrad (Hrsg.), *A handbook of psychological assessment in business* (S. 47-62). New York: Quorum.
- Miner, J.B. (1962). Personality and Ability Factors in Sales Performance. *Journal of Applied Psychology*, 46, 6-13.
- Mispelkamp, H. (1987). Wie nützlich sind Trainingsmaterialien, Bearbeitungshinweise und formale Lösungsstrategien für das Abschneiden im TMS? In G. Trost (Hrsg.), *Test für medizinische Studiengänge (TMS): Zehnter und Elfter Testtermin des Übergangs-Verfahrens; Erster Termin im Besonderen Auswahlverfahren; Weitere Untersuchungen zum Test (Elfter Arbeitsbericht)* (S. 35-38). Bonn: Institut für Test- und Begabungsforschung, Juni 1987.
- Mitchel, J.L. & McCormick, E.J. (1979). *Development of the PMPQ: A Structural Job Analysis Questionnaire for the Study of Professional and Managerial Positions*. Purdue University: Irrdustrial Department of Psychological Sciences, PMPQ Report No. 1.
- Mitze, W. (1989). Der Psychologische Dienst der Bundeswehr 1966-1974. Untersuchungen des psychologischen Dienstes der Bundeswehr. *Sonderreihe: Zur Geschichte der Wehrpsychologie*. Bonn: Bundesministerium für Verteidigung, 2.
- Mladek, G. Löffler, M & Nickel, P. (1990). Aspekte familienorientierter Diagnostik bei familienrechtlichen Begutachtungsanforderungen. *Psychiat. Neurolog. Med. Psychologie*, 42 (6), 356-363.

- Mohr, B. (1987). Wie ist den Hochbegabten zu helfen? *Frankfurter Allgemeine Zeitung* vom 23.10.1987.
- Möller, H.J. (1990). Probleme der Klassifikation und Diagnostik. In Reinecker, H. (Hrsg.), *Lehrbuch der Klinischen Psychologie* (S. 3-24). Göttingen: Hogrefe.
- Mönks, F. J. (1992). Ein interaktionales Modell der Hochbegabung. In: Hany, E. A. & Nickel, H. (Hrsg.), *Begabung und Hochbegabung. Theoretische Konzepte, empirische Befunde, praktische Konsequenzen*. Bern: Huber.
- Moser, K., Stehle, W. & Schuler H. (Hrsg.), *Personalmarketing*. Beiträge zur Organisationspsychologie Bd. 9. Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie. (S. 129-142)
- Mühlum, A. & Kemper, E. (1990). Sozialarbeit in der Rehabilitation. In O. Speck & K.R. Martin (Hrsg.), *Sonderpädagogik und Sozialarbeit (Handbuch der Sonderpädagogik Bd.10)* (S. 3-25). Berlin: Mahold.
- Mühlum, A. & Oppl, H. (1992). Rehabilitation im Lebenslauf. In A. Mühlum & H. Oppl (Hrsg.), *Handbuch der Rehabilitation* (S. 3-30). Neuwied; Berlin; Krefeld: Luchterhand.
- Müller, A. (1984). Verkehrspsychologie: Begutachtung der Fahrtauglichkeit. In H.A. Hartmann & R. Haubl (Hrsg.), *Psychologische Begutachtung*. München: Psychologie Verlags Union.
- Müller, M. (1981). Schulpsychologischer Dienst und schulmedizinische Dienste. In W. Twellmann (Hrsg.), *Handbuch Schule und Unterricht, Bd. 2* (S. 86-96). Düsseldorf: Schwann.
- Müller-Fahlbusch (1984). Zur Frage nach dem Wert psychologischer Testverfahren in sozialmedizinischen Entscheidungen. *Das öffentliche Gesundheitswesen*, 6, 46, 261-264.
- Mungenast, M. (1991). Leistungsbeurteilung als Instrument des innovativen Personalmanagement. *Personal - Mensch und Arbeit*, 43, 152-156.
- Münsterberg, H. (1912). *Psychologie und Wirtschaftsleben*. Leipzig: Barth.
- Murray, H.A. (1943). *Thematic Apperception Test*. Cambridge: Harvard University Press.
- Murstein, B. & Mathes, S. (1996). Projection on Projective Techniques = Pathology: The Problem that is not being addressed. *Journal of Personality Assessment*, 66,2, 337-349.
- Nachtigal, M. (1995). Systematische Fluktuationserfassung im Direktvertrieb als strategische Führungshilfe. Unveröff. Diplomarbeit. Ruhr-Universität Bochum (Fakultät für Psychologie), Bochum.
- Nauels, H.-U. (1986). *Gutachten zu den empirischen Grenzen der Prognosegüte von psychologischen Prüfverfahren am Beispiel des „Test für medizinische Studiengänge“ (TMS)*. Bonn: Institut für Test- und Begabungsforschung, 30.4.1986.

- Nauels, H.-U. & Klieme, E. (1994). Wie hat sich das „besondere Auswahlverfahren“ bewährt? Prüfungsleistungen und Erfolgsraten von Medizinstudenten, die nach verschiedenen Kriterien zugelassen worden sind. In G. Trost (Hrsg.), *Test für medizinische Studiengänge (TMS): Studien zur Evaluation. 18. Arbeitsbericht* (S. 138-155). Bon: Institut für Test- und Begabungsforschung.
- Neidig, R.D. & Neidig, P.J. (1984). Multiple assessment center exercises and job relatedness. *Journal of Applied Psychology*, 69, 187-190.
- Nettler, G. (1978). Test burning in Texas. In D.N. Jackson & S. Messick (Hrsg.), *Problems in human assessment* (S. 827-829). New York: McGraw-Hill.
- Neubauer, R., Höfner, E. & Waldschütz, S. (1978). *Kompendium über Eignungsfeststellungsverfahren im öffentlichen Dienst*. Baden-Baden: Nomos.
- Neuberger, O. (1980). Rituelle (Selbst-) Täuschung. *Die Betriebswirtschaft*, 40, 27-43.
- Neuberger, O. (1994). *Führen und geführt werden*. (4. Aufl.) Stuttgart: Enke.
- Neubert, A. (1977). Geschichte, Aufgaben und Organisation der Berufsberatung. In K.H. Seifert, H.H. Eckardt & W. Jaide (Hrsg.), *Handbuch der Berufspsychologie* (S. 397-425). Göttingen: Hogrefe.
- Niemeier-Wind, K. & Rickheit, G. (1988). Zur Aphasiediagnostik in der klinischen Praxis - Ergebnisse einer schriftlichen Befragung. *Die Rehabilitation*, 27,2, 91-96.
- Obermann, C. (1988). *Entwicklung eines Eignungsdiagnostikums auf der Basis des Paradigmas des komplexen Problemlösens*. Universität Mannheim: Unveröffentlichte Diplomarbeit.
- Obermann, C. (1992). *Assessment-Center: Entwicklung, Durchführung, Trends*. Wiesbaden: Gabler.
- Opgenoorth, W.P. (1979). Die Messung der Anforderung einer Führungsposition. *Personalführung* 11, 221-223.
- Opgenoorth, W.P. (1982). Assessment-Center in der Praxis. In H. Schuler & W. Stehle (Hrsg.), *Psychologie in Wirtschaft und Verwaltung* (S. 67-81). Stuttgart: Poeschel.
- Orgass, J. (1984). Entwicklung und Optimierung eignungsdiagnostischer Strategien aufgrund unterschiedlicher Ansätze. *Diagnostica*, 30 (2), 111-124.
- Ortmann, D.P.W. (1977). *Die stärkste Waffe des Marketing - der Außendienst*. Stuttgart: Haupt.
- Osborn, A. (1957). *Applied Imagination*. New York: Scribner.
- Osnabrügge, G. (1992). *International Application of the DLR Test-System*. Hamburg: Deutsche Forschungsanstalt für Luft- und Raumfahrt.
- Oswald, W.D. (1971). *Persönlichkeit und Kraftfahreignung*. Stuttgart: Enke.
- Otte, R. (1986). Zur Auslese von Offiziersbewerbern. In A. Schorr (Hrsg.), *Bericht über den 13. Kongreß für Angewandte Psychologie* (S. 145-147). Bonn: Deutscher Psychologen Verlag.

- Overton, R., Taylor, L., Zicker, M. & Harms, H. (1996). The pen-based Computer as an alternative platform for test administration. *Personnel Psychology*, 49, 2, 455-464.
- Owens, W.A. (1990). Background Data. In M.D. Dunnette (Hrsg.), *Handbook of industrial and organizational psychology* (2.Aufl., S. 609-644). Palo Alto, Calif.: Consulting Psychologists Press.
- Owens, W.A. & Henry, E. (1966). *Biographical scales in industrial psychology. A review and evaluation*. Greensboro: Richardson Foundation.
- Oyen, R. (1989). Berufsbildung, Arbeitsmarktchancen und betriebliche Integration Behinderter. *Mitteilungen aus der Arbeits- und Berufsforschung*, 22,4, 507-522.
- Paricio, J.J. (1989). General Motors Espana Assessment Center (Non Skill Assessment Process). in C. Lattmann (Hrsg.), *Das Assessment-Center-Verfahren der Eignungsbeurteilung* (S. 147-154). Heidelberg: Physica.
- Partz, W. (1995). Jede Garantie ist Betrug. *AUTO ZEITUNG*, 25, 104-107.
- Pauchard, J.P. (1990). Rechtsgrundlagen der forensischen Begutachtung in der Schweiz. In C. Frank & G. Harrer (Hrsg.), *Der Sachverständige im Strafrecht. Kriminalitätsverhütung* (S. 26-28). Berlin: Springer.
- Paulus, J. (1996). Geradezu kriminell - Viele Firmen vertrauen auf Tests - Doch nicht alle Verfahren taugen was. *WIRTSCHAFTSWOCHE*, 12, 168-170.
- Pechstein, J. (1981). Funktionsablauf und Organisation in Einrichtungen der klinischen Sozialpädiatrie. In T. Hellbrügge (Hrsg.), *Klinische Sozialpädiatrie* (S. 113-122). Berlin: Springer.
- Perrez, M. (1985). Diagnostik in der Psychotherapie - ein anachronistisches Ritual ? *Psychologische Rundschau*, 36, 106-109.
- Petermann, F. (1992). *Einzelfalldiagnose und klinische Praxis* (2.Aufl.). München: Quintessenz.
- Petermann, F. (Hrsg.) (1995). *Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie*. Göttingen: Hogrefe.
- Petillon, H., Wagner, J.W.L. & Wolf, B. (Hrsg.). (1986). *Schülergerechte Diagnosen. Theoretische und empirische Beiträge zur Pädagogischen Diagnostik*. Weinheim: Beltz.
- Pfluger-Jakob, M. & Plaum, E. (1988). *Psychologische Diagnostik in der Rehabilitation*. In U. Koch (Hrsg.), Berlin, Heidelberg: Springer.
- Pieper, H. (1982). Funktion und Rechtsstellung des Sachverständigen im Zivilprozeß - Bestandsaufnahme und Entwicklungstendenzen. In H. Pieper, L. Breunung & G. Stahlmann (Hrsg.), *Sachverständige im Zivilprozeß* (S. 9-70). München: Beck.
- Pieper, H., Breunung, L. & Stahlmann, G. (Hrsg.). (1982). *Suchverständige im Zivilprozeß*. München: Beck.

- Plaum, E. (1980). Psychodiagnostik im Feld der Rehabilitation, Therapie, Beratung und Prävention. *Psychologische Rundschau*, 31, 30-43.
- Plaum, E. (1982). Thesen zur klinisch-psychologischen Diagnostik. In E. Plaum (Hrsg.), *Diagnostik zwischen Grundlagenforschung und Intervention* (S. 13-34). Weinheim: Beltz.
- Poser, U. & Sedlmeier, P. (1990). Neuropsychologische Rehabilitation bei Schädel-Hirn-Traumatikern. *Zeitschrift für Neuropsychologie*, 1,1, 4-22.
- Presting, G. (1991). Zur Geschichte institutioneller Erziehungsberatung nach dem zweiten Weltkrieg. Entwicklung struktureller Bedingungen und Arbeitsweisen (S. 9-48). In G. Presting (Hrsg.), *Erziehungs- und Familienberatung*. Weinheim/München: Juventa.
- Probst, H. (1984). Pädagogische Psychologie: Die pädagogisch-psychologische Begutachtung bei der Sonderschuleinweisung. In H.A. Hartmann & R. Haubl. (Hrsg.), *Psychologische Begutachtung* (S. 254-276). München: Urban & Schwarzenberg.
- Putz-Osterloh, W. & Köster, K. (1988). Diagnose komplexer Denk- und Entscheidungsstrategien bei einem computersimulierten Planspiel. In Bundesministerium der Verteidigung - PII 4 (Hrsg.), *Untersuchungen des Psychologischen Dienstes der Bundeswehr* (S. 223-256). Bonn: Bundesministerium der Verteidigung - PII 4.
- Rahn, H. (1990). Tätigkeitsbericht 1990 - 65 Jahre Studienstiftung. In Sekretariat der Studienstiftung des deutschen Volkes (Hrsg.), *Jahresbericht 1990*. Köln: Moeker Merkur.
- Raidt, F. (1980). Führungs- und Nachwuchsprobleme in der deutschen Versicherungswirtschaft. *Versicherungswirtschaft*, 35, 4, 216-222.
- Raidt, F. (1981). Mitarbeiterbeurteilung - Das große Unbehagen der Praktiker. *Management heute*, 8, 11-15.
- Rasch, W. (1986). *Forensische Psychiatrie*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Rathert, J.C. (1990). Angst, ein verschwiegenes Gefühl im Strafvollzug. *Psychologie und Gesellschaftskritik*, 123-134.
- Rauch, M. (Hrsg.). (1990). *Dokumentation zur Revision im Psychologischen Dienst der Bundeswehr. Untersuchungen des Psychologischen Dienstes der Bundeswehr* (Bd. Sonderreihe: Zur Geschichte der Wehrpsychologie, Bd.4). Bonn: Bundesministerium für Verteidigung - PII4.
- Rauch, M. & Steege F.W. (1995). Angewandte Militärpsychologie - Der Psychologische Dienst der Bundeswehr. In von Rosenstiel, L., Hockel, C. M. & Molt, W. (Hrsg.), *Handbuch der Angewandten Psychologie* (Kapitel VI-9). Landsberg: Ecomed.
- Rauch, M., Weber, M. & Wildgrube, W. (1993). Computergestützte Testdiagnostik im Psychologischen Dienst der Bundeswehr. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 37 (NF 11), 142-145.
- Rauchfleisch, U. (1991). *Kinderpsychologische Test*. Stuttgart: Enke.

- Rauh, H. (1992). Verschränkungen mit der Entwicklungspsychologie. In R.S. Jäger & F. Petermann (Hrsg.), *Psychologische Diagnostik* (S. 64-75). Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Rautenberg, E.C. (1987). Die Problematik des Sachverständigen am Beispiel der Schuldfähigkeitsbegutachtung aus der Sicht des Justizpraktikers. In H. Kury (Hrsg.), *Ausgewählte Fragen und Probleme der forensischen Begutachtung* (S. 181-200). Köln: Heymann.
- Reihl, D. (1988). Diagnostik in der Rehabilitation. In Jäger, R. S. (Hrsg.), *Psychologische Diagnostik* (S. 467-481). München, Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Reinhardt, K. (1989). Weitere Rechtsbegriffe in der forensischen Begutachtung. In H. Beck-Mannagetta & K. Reinhardt (Hrsg.), *Psychiatrische Begutachtung im Strafverfahren* (S. 295-305). Frankfurt : Metzner.
- Rennen-Allhoff, B. (1987a). Einführung in die Entwicklungsdiagnostik. In B. Rennen-Allhoff & P. Allhoff (Hrsg.), *Entwicklungstests für das Säuglings-, Kleinkind- und Vorschulalter* (S. 1-48). Berlin: Springer.
- Rennen-Allhoff, B. (1987b). Allgemeine Entwicklungstests. In B. Rennen-Allhoff & P. Allhoff (Hrsg.), *Entwicklungstests für das Säuglings-, Kleinkind- und Vorschulalter* (S. 49-174). Berlin: Springer.
- Rennen-Allhoff, B. & Allhoff, P. (1987). *Entwicklungstests für das Säuglings, Kleinkind- und Schulalter*. Berlin: Springer.
- Renthe-Fink, L. von (1985). Von der Heerespsychotechnik zur Wehrmachtpsychologie. *Deutsche Wehrmachtpsychologie 1914-1945*. München: Verlag für Wehrwissenschaften, 3-182.
- Rettig, K. & Tries, J. (1986). Perspektiven des computergestützten und adaptiven Testens in der Bundeswehr. In Bundesministerium der Verteidigung - PII 4 (Hrsg.), *Arbeitsberichte Nr. AL-8-86*. Bonn: Psychologischer Dienst der Bundeswehr.
- Rieger-Haug, E. (1992). Aufgabenstellung der klinischen Psychologie in der Rehabilitation schwerkörperbehinderter Personen. *Die Rehabilitation*, 31,3, 160-163.
- Risser, R. (Hrsg.) (1994). *35. BDP-Kongreß für Verkehrspsychologie*. Bonn: Deutscher Psychologen Verlag.
- Ritter, G. (1990). Zusammenarbeit von Richter und Sachverständigem. In C. Frank & G. Harrer (Hrsg.), *Der Sachverständige im Strafrecht Kriminalitätsverhütung* (S. 48-58). Berlin: Springer.
- Robins, L.M., Helzer, J.E., Crougham, J., & Radcliff, K.S. (1981). The National Institute of Mental Health Diagnostic Interview Schedule. *Archives of General Psychiatry*, 38, 381-389.
- Roest, F., Scherzer, A., Urban, E., Gangl, H. & Brandstätter, C (1989). *MailBox 90. Ein computergestütztes Test- und Trainingsverfahren zur Personalentwicklung*. Wien und Weinheim: SCICON und Beltz.

- Rohn, W.E. (1993). Spielen im Unternehmen. *Lernfeld Betrieb*, 2, 5-14.
- Rorschach, H. (1962). *Rorschach-Test*. Bern: Huber.
- Rorschach, H. (1972). *Psychodiagnostik*. Bern: Huber.
- Rosenhan, D. L. (1973). On being sane in insane places. *Science*, 197, 250-258.
- Rosenstiel, L. v., Molt, W. & Rüttinger, B. (1995). *Organisations-Psychologie* (8.Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Rosner, L. (1985). Assessment Center. *Versicherungskaufmann*, 7, 337-338.
- Rost, D.H. (1991). Identifizierung von Hochbegabung. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 23 (3), 197-231.
- Rost, J. (1996). *Lehrbuch Testtheorie Testkonstruktion*. Bern: Huber.
- Roth, H., Schlevoigt, G., Süllwold, F. & Wicht, G. (1968). *Frankfurter Schulreifetest (FST)*. Weinheim: Beltz.
- Rübling, G. (1988). *Verfahren und Funktionen der Leistungsbeurteilung in Unternehmen*. Konstanz: Hartung-Gorre.
- Rudolf, H. (1986). *Graphomotorische Testbatterie (GMT)*. Weinheim: Beltz.
- Salzgeber, J. & Stadler, M. (1990). *Familienpsychologische Begutachtung*. München: Psychologie Verlags Union.
- Salzgeber, J., Stadler, M., Drechsler, G. & Vogel, C. (Hrsg.). (1989). *Glaubhaftigkeitsbegutachtung*. München: Profil.
- Sanders, A.F. (1991). Vergleichende Bewertung verschiedener Selektionsstrategien für die Auslese militärischen Führungspersonals. In Bundesministerium der Verteidigung - PII 4 (Hrsg.), *Jahrbuch des Psychologischen Dienstes der Bundeswehr*, 24/25, 59-75. Bonn: Bundesministerium der Verteidigung.
- Sandrock, M. (1989). Die Denkstil-Diagnose. Ein wirkungsvolles Instrument für die betriebliche Fort- und Weiterbildung. In G. Cisek, U. Schäkel & J. Scholz (Hrsg.), *Instrumente der Personalentwicklung auf dem Prüfstand. Entscheidungshilfen für die Führungsspitze. Praktiker berichten* (Bd. 11, S. 41-57). Hamburg: Windmühle.
- Sarges, W. (Hrsg.) (1995). *Management-Diagnostik* (2.Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Sarimski, K. (1986). Entwicklungsmodelle. In U.B. Brack (Hrsg.), *Frühdiagnostik und Frühtherapie* (S. 7-13). München: Urban & Schwarzenberg.
- Saß, H., Wittchen, H.U. & Zaudig, M. (1996). *Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen DSM-IV* : übersetzt nach der vierten Auflage des Diagnostic and statistical manual of mental disorders der American Psychiatric Association. Göttingen: Hogrefe.
- Sauter, F.C. (1979). *Prüfung optischer Differenzierungsleistungen*. Braunschweig: Westermann.

- Schackwitz, A. (1920). *über psychologische Berufs-Eignungsprüfungen für Verkehrsberufe. Eine Begutachtung ihres theoretischen und praktischen Wertes erläutert durch eine Untersuchung von Straßenbahnführern*. Berlin: Springer.
- Schepank, H. (1987). *Psychogene Erkrankungen der Stadtbevölkerung*. Berlin: Springer.
- Scherzer, E. (1990). Zur Definition des Begriffes Rehabilitation. In G.S. Barolin (Hrsg.), *Neuro-Rehabilitation in Forschung und Praxis* (S. 18-25). Stuttgart: Enke.
- Schettgen, P. (1991). *Führungspsychologie im Wandel. Neue Ansätze in der Organisations-, Interaktions- und Attributionsforschung*. Wiesbaden: Deutscher Universitäts Verlag.
- Schiefele, H. & Oerter, R. (Hrsg.) (1973). *Diagnostik in der Schule. Beiträge zu einer pädagogischen Orientierung der Schülerbeurteilung*. München: Oldenbourg Verlag.
- Schiepek, G. & Kaimer, P. (1987). Von der Verhaltensanalyse zur selbstreferentiellen Systembeschreibung. *Familiendynamik*, 13,3, 240-269.
- Schilling, F. (1976). *Checklist motorischer Verhaltensweisen*. Braunschweig: Westermann.
- Schlee, J. (1988). Förderdiagnostik - eine theoretische Leerformel. *Empirische Pädagogik*, 2,2, 153-163.
- Schmale, H. & Schmidtke, H. (1986). *Berufseignungstest (BET)*. Stuttgart: Huber.
- Schmalohr, E. (1988). *Beteiligte bewerten das Modell Hochbegabtenförderung des Kreises Neuss - Wissenschaftliche Begleitung*. Neuss: Unveröffentlichtes Manuskript.
- Schmalohr, E. (1989a). *Konsensuntersuchung zum Modell Hochbegabtenförderung im Kreis Neuss - Wissenschaftliche Begleitung II*. Neuss: Unveröffentlichtes Manuskript.
- Schmalohr, E. (1989b). Von Pro und Contra in der kommunalen Hochbegabtenförderung zum Konsens? In Der Oberkreisdirektor des Kreises Neuss (Hrsg.), *Bundesmodell Begabtenförderung im Kreis Neuss* (S. 87-108). Mönchengladbach: Kühlen.
- Schmalohr, E. (1990a). Hochbegabtenförderung als „Widerstreit“ - Zur Evaluation eines kommunalen Modells. *Beitrag zur Arbeitstagung „Begabungen entwickeln, erkennen, fordern“ vom 1.5.-17.11.1990*. Universität Hannover.
- Schmalohr, E. (1990b). Wissenschaftliche Begleitung einer kommunalen Hochbegabtenförderung als Politikberatung. In Oberkreisdirektor des Kreises Neuss (Hrsg.), *Fachtagung „Herausforderung Begabung“ am 29.3.1990 in der Stadthalle Neuss* (S. 16-22).
- Schmalt, H.-D. (1976). *LM-Gitter*. Göttingen: Hogrefe.
- Schmid, F.W. (1995). Einzel-Assessment. In W. Sarges (Hrsg.), *Management-Diagnostik* (2.Aufl., S. 703-716). Göttingen: Hogrefe.
- Schmid, K.H. (1971). *Psychologische Testverfahren im Personalbereich. Eine Darstellung ihrer rechtlichen Problematik für Personalleiter, Psychologen und Juristen*. Köln: Müssener.
- Schmid, K.H. (1970). Rechtliche Zuverlässigkeit von Bewertungskriterien bei Personalbeurteilungen und in Entlohnungssystemen. *Der Betriebsberater*, 20, 8, 350-355.

- Schmidt, L.R. & Schwenkmetzger, P. (1994). Differentialdiagnostische Untersuchungen mit objektiven Persönlichkeitstests und Fragebogen im psychiatrischen Bereich: Neue empirische Ergebnisse. *Diagnostica*, 40,1, 27-41.
- Schmitt, N., Noe, R.A., Gooding, R.Z. & Kirsch, M. (1984). Meta-analysis of validity studies published between 1964 and 1982 and the investigation of study characteristics. *Personnel Psychology*, 37, 407-422.
- Schmitz, G. (1988). Der Diplom-Psychologe in der Werkstatt für Behinderte (WfB). In H. Methner & A. Geberl (Hrsg.), *Arbeits- und Betriebspsychologie - Verantwortung und Leistung. Bericht über die 30. Fachtagung der Sektion Arbeits- Betriebs- und Organisationspsychologie im BDP*, (S. 364-377). Bonn: Deutscher Psychologen Verlag.
- Schmitz, G. & Stegelmann, K. (1985). Computergestützte Optimierung von Eignungsvorhersagen. Teil 1: Projektbeispiel Werkstatt für Behinderte der Lebenshilfe für geistig Behinderte Detmold. In F.J. Hehl, V. Ebel & W. Ruch (Hrsg.), *Diagnostik und Evaluation bei betrieblichen, politischen und juristischen Entscheidungen (12. Kongress für Angewandte Psychologie)* (S. 353.363). Bonn: Deutscher Psychologen Verlag.
- Schnatmann, G. (1994). Büttel der Richter. *Focus*, 20, 78.
- Schneewind, K., Schröder, G. & Cattell, R.B. (1986). *Der 16-Persönlichkeits-Faktoren-Test (16PF)*. Bern: Huber. (3. AUFLAGE, 1994)
- Schneider, H. (1990). Leistungsbeurteilung: Mehr Schaden als Nutzen? *Personal Report '90*, 12-14.
- Schneider, L. (1991). *Nonverbale Zeugnisse gegen sich selbst: zur Bedeutung nichtsprachlicher Begleiterscheinungen der Aussage für die forensische Glaubwürdigkeitsbeurteilung*. Tübingen: Attempto.
- Schneider, S., Margraf, J., Spörkel, H. & Franzen, U. (1992). Therapiebezogene Diagnostik: Reliabilität des Diagnostischen Interviews bei psychischen Störungen (DIPS). *Diagnostica*, 38,3, 209-227.
- Schneider, W. & Schubert, G. (1967). Die Begutachtung der Fahreignung. In U. Undeutsch (Hrsg.), *Handbuch der Psychologie* (Bd. 11). Göttingen: Hogrefe.
- Schnitzler, L. (1993). Weit unter Niveau. *Wirtschaftswoche*, 2, 30-32.
- Schröder, R.D. (1993). Jugendliche ausländischer Herkunft im Psychologischen Dienst. In Bundesanstalt für Arbeit (Hrsg.), *Jugendliche ausländischer Herkunft vor der Berufswahl. Handbuch für die Berufsberatung* (S. 447-475). Nürnberg: Bundesanstalt für Arbeit.
- Schubert, A. & Reihl, D. (1988). Arbeitsfeld „Berufliche Rehabilitation und Integration“. In H. Methner, & A. Geberl (Hrsg.), *Arbeits- und Betriebspsychologie - Verantwortung und Leistung. Bericht über die 30. Fachtagung der Sektion Arbeits- Betriebs- und Organisationspsychologie im BDP* (S. 353-363). Bonn: Deutscher Psychologen Verlag.
- Schuck, K.-D., Eggert, D. & Raatz, U. (1994). *Columbia Mental Maturity Scale (CMM 1-3)* (2.Aufl.). Weinheim: Beltz.

- Schuler, H. (1980). *Das Bild vom Mitarbeiter*. (3. Aufl.). Goch: Bratt.
- Schuler, H. (1982). Beurteilen als Messen und als Interpretieren. In Schuler, H. & Stehle, W. (Hrsg.), *Psychologie in Wirtschaft und Verwaltung* (S. 83-100). Stuttgart : Poeschel.
- Schuler, H. (1989). Leistungsbeurteilung. In E. Roth (Hrsg.), *Enzyklopädie der Psychologie* (D; Serie III, Bd. 3, Organisationspsychologie, S. 398-430). Göttingen: Hogrefe.
- Schuler, H. (1990). Personenauswahl aus der Sicht der Bewerber: Zum Erleben eignungsdiagnostischer Situationen. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 34 (N.F.8), 184-191.
- Schuler, H. (1991). Leistungsbeurteilung - Funktionen, Formen und Wirkungen. In H. Schuler (Hrsg.), *Beurteilung und Förderung der beruflichen Leistung* (S. 11-40). Stuttgart: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Schuler, H. (1992). Das Multimodale Einstellungsinterview. *Diagnostica*, 38 (4), 281-300.
- Schuler, H. (1995). Personalbeurteilungssysteme. In W. Sarges (Hrsg.), *Managementdiagnostik* (S. 765-775). Göttingen: Hogrefe.
- Schuler, H. (1996). *Psychologische Personalauswahl - Einführung in die Berufseignungsdiagnostik*. Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Schuler, H. & Funke, U. (1989). Berufseignungsdiagnostik. In E. Roth (Hrsg.), *Enzyklopädie der Psychologie* (D; Serie III, Bd. 3: Organisationspsychologie, S. 281-320). Göttingen: Hogrefe.
- Schuler, H. & Moser, K. (1995). Geschichte der Managementdiagnostik. In W. Sarges (Hrsg.), *Management-Diagnostik* (2.Aufl., S. 32-42). Göttingen: Hogrefe.
- Schuler, H. & Schmitt, N. (1987). Multimodale Messung in der Personalpsychologie. *Diagnostica*, 33, 259-271.
- Schuler, H. & Stehle, W. (1983). Neuere Entwicklungen des AC-Ansatzes beurteilt unter dem Aspekt der sozialen Validität. *Psychologie und Praxis*, 27, 33-44.
- Schuler, H. & Stehle, W. (1985). Soziale Validität eignungsdiagnostischer Verfahren. In H. Schuler & W. Stehle (Hrsg.), *Organisationspsychologie und Unternehmenspraxis* (S. 133-138). Stuttgart: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Schuler, H. & Stehle, W. (1987). *Assessment Center als Methode der Personalentwicklung*. Stuttgart: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Schuler, H. & Stehle, W. (Hrsg.). (1990). *Biographische Fragebogen als Methode der Personalauswahl*. Stuttgart: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Schulte, B. (1988). Rechtliche Rahmenbedingungen der Rehabilitation. In U. Koch, G. Lucius-Hiene & R. Stegie (Hrsg.), *Handbuch der Rehabilitationspsychologie* (S. 35-57). Berlin: Springer Verlag.
- Schulte, D. (1976a). Psychodiagnostik zur Erklärung und Modifikation von Verhalten. In K. Pawlik (Hrsg.), *Diagnose der Diagnostik* (S. 149-176). Stuttgart: Klett.
- Schulte, D. (Hrsg.). (1976b). *Diagnostik in der Verhaltenstherapie*. München: Urban & Schwarzenberg.

- Schulte, D. (1994). Vom zunehmenden Einfluß klassifikatorischer Diagnostik auf psychotherapeutische und psychodiagnostische Forschung und Praxis. *Diagnostica*, 40,3, 262-269.
- Schulte, D. (1996). *Therapieplanung*. Göttingen: Hogrefe.
- Schulte, D., Elke, G., Hartung, J., Künzel, R. (1994). *Systematische Beobachtung*. In: L. von Rosenstiel, C.M. Hockel & W. Molt. Handbuch der Angewandten Psychologie (III-3, S. 1-19). Landsberg: Ecomed.
- Schulte, D. & Wittchen, H.U. (1988). Wert und Nutzen klassifikatorischer Diagnostik für die Psychotherapie. *Diagnostica*, 34,1, 85-98.
- Schulz, C., Schuler, H. & Stehle, W. (1985). Die Verwendung eignungsdiagnostischer Methoden in deutschen Unternehmen. In H. Schuler & W. Stehle (Hrsg.), *Organisationspsychologie und Unternehmenspraxis: Perspektiven und Kooperation* (S. 125-132). Stuttgart: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Schulz, H.W. (1989). Vom Auswahlverfahren zur strategischen Personalentwicklung - Das Assessment Center. In G. Cisek, U. Schäkel & J. Scholz (Hrsg.), *Instrumente der Personalentwicklung auf dem Prüfstand. Entscheidungshilfen für die Führungsspitze. Praktiker berichten* (Bd. 11, S. 126-152). Hamburg: Windmühle.
- Schulz, P. (1981). Aufbau und Arbeitsweise der Klinik des Kinderzentrums München. In T. Hellbrügge (Hrsg.), *Klinische Sozialpädiatrie* (S. 441-449). Berlin: Springer.
- Schulz, U. (1983). Modelle und Methoden der Validierung und Nutzenbestimmung personalpsychologischer Klassifikationen. *Wehrpsychologische Untersuchungen*, 18 (5).
- Schuschke, W. (1983). *Rechtsfragen in Beratungsfugen*. Freiburg: Lambertus.
- Schuster, D. (1966). *Das Gutachten über die Glaubwürdigkeit von Zeugen im Strafprozeß*. München: Unveröffentlichte Dissertation.
- Schwartz, S. & Griffin, T. (1986). *Medical Thinking. The psychology of medical judgment and decision making*. New York: Springer.
- Schwarzer, R. (1990). *Gesundheitspsychologie. Ein Lehrbuch*. Göttingen: Hogrefe.
- Schwarzer, R. (1992). *Psychologie des Gesundheitsverhaltens*. Göttingen: Hogrefe.
- Seifert, K.H., Eckardt, H.H. & Jaide, W. (Hrsg.), *Handbuch der Berufspsychologie*. Göttingen: Hogrefe.
- Seifert, R. (1982). Flugergonomie in der Luftfahrt mit besonderer Berücksichtigung personal-ergonomischer Entwicklungen. *Wehrpsychologische Untersuchungen*, 17,3, 67-83.
- Seitz, W. & Rausche, A. (1992). *Persönlichkeitsfragebogen für Kinder 9-14 (PFK 9-14)*. Braunschweig: Westermann.
- Seiwert, L.J. & Elser, F. (1984). Assessment-Center = Gruppenbeobachtung: Eine sichere Methode bei der Personalauswahl und Mitarbeiterentwicklung. *Management Zeitschrift*, 53 (2), 95-98.

- Sektion für Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie (Hrsg.) (1992a). *7 Tips für Bewerber*. Information des Berufsverbandes Deutscher Psychologen e.V. Bonn: Berufsverband Deutscher Psychologen.
- Sektion für Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie (Hrsg.) (1992b). *7 Tips für Arbeitgeber*. Information des Berufsverbandes Deutscher Psychologen e.V. Bonn: Berufsverband Deutscher Psychologen.
- Selbach, R. & Pullig, K.K. (Hrsg.) (1992). *Handbuch Mitarbeiterbeurteilung*. Wiesbaden: Gabler.
- Seyfried, K. (1996). Schaulaufen für Manager. *Capital*, 6, S. 75-82.
- Sichler, R. (1989). Das Erleben und die Verarbeitung eines Assessment-Center-Verfahrens. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 33 (N.F. 7), 139-145.
- Simoneit, M. (1938). *Leitgedanken über die psychologische Untersuchung des Offizier-Nachwuchses in der Wehrmacht*. Berlin: Bernard & Graefe.
- Sonnenberg, H.-G. (1993). Computergestützte psychologische Diagnoseverfahren bei der Auswahl von Führungskräften. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 37 (N.F.11), 146-149.
- Sonnenberg, H.-G & Zimolong, B. (1986). Diagnose von Kommunikationsstilen im Rahmen eines computergestützten Ratgebersystems für Verkäufer. In H. Methner (Hrsg.), *Psychologie in Betrieb und Verwaltung. Bericht über die 28. Fachtagung zur Arbeits- und Betriebspsychologie* (S. 297-305). Deutscher Psychologen Verlag: Wiesbaden.
- Sonntag, K. (1980). Die Quantifizierung des Nutzens psychologischer Eignungsverfahren. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft* 34 (N.F. 6), 158-160.
- Staabs, G. v. (1978). *Der Stenotest*. Bern:Huber.
- Stähelin, H.B. (1991). Die neuropsychologische Diagnostik steht im Vordergrund. *psycho*, 17,9, 592-600.
- Stahlberg, G. & Hörmann, H. J. (1993). *International Application of the DLR Test-System: Validation of the Pilot Selection for Iberia*. Hamburg: Deutsche Forschungsanstalt für Luft- und Raumfahrt.
- Stangel-Meseke, M. (1994). *Schlüsselqualifikation in der betrieblichen Praxis: Ein Ansatz in der Psychologie*. Wiesbaden: Deutscher Universitätsverlag.
- Stangl, W. (1985). Entwicklung und Validierung eines Behinderten-Einstellungs-Strukturtests (BESTT 83). In F.J. Hehl (Hrsg.), *Diagnostik und Evaluation bei betrieblichen, politischen und juristischen Entscheidungen. (12 Kongreß für Angewandte Psychologie)* (S. 193-203). Bonn: Deutscher Psychologen Verlag.
- Steck, P. (1985). Die psychologisch-diagnostische Beurteilung der Schuldfähigkeit i.S. des Strafrechts. In F.J. Hehl, V. Ebel & W. Ruch (Hrsg.), *Diagnostik und Evaluation bei betrieblichen, politischen und juristischen Entscheidungen*. Bonn: Deutscher Psychologen Verlag.

- Steege, F.W. (1981). Psychologische Beiträge zur Personalgewinnung und Personalentwicklung in der Bundeswehr. In H. Haase & W. Molt (Hrsg.), *Handbuch der Angewandten Psychologie* (Bd. 3, Markt und Umwelt, S. 608-628). Landsberg: Moderne Industrie.
- Steege, F.W. & Aschenbrenner, H. (1986). Angewandte Psychologie in der Bundeswehr - Eine Einführung. In A. Schorr (Hrsg.), *Bericht über den 13. Kongreß für Angewandte Psychologie* (S. 140-142). Bonn: Deutscher Psychologen Verlag.
- Steege, F.W. & Aschenbrenner, H. (1991). Computergestützte Diagnostik im Psychologischen Dienst der Bundeswehr. In H. Schuler & U. Funke (Hrsg.), *Eignungsdiagnostik in Forschung und Praxis* (S. 123-126). Stuttgart: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Steege, F.W. & Fritscher, W. (1991). Psychological Assessment and Military Personnel Management. In R. Gal & A.D. Mangelsdorff (Hrsg.), *Military Psychology* (S. 7-36). Chichester: Wiley.
- Stehle, B. (1982). Das Assessment Center als Methode der Auswahl von Führungskräften. In H. Schuler & W. Stehle (Hrsg.), *Psychologie in Wirtschaft und Verwaltung* (S. 49-66). Stuttgart: Poeschel.
- Stehle, W. (1984). Der Einsatz von Selbsttests im Versicherungsaußendienst. *Versicherungswirtschaft*, 39,3, 203-205.
- Stehle, W. & Brunöhler, A. (1987). Assessment Center als Instrument der Ausbildungsbedarfsermittlung und Ausbildungsberatung bei Führungskräften. In H. Schuler & W. Stehle (Hrsg.), *Assessment Center als Methode der Personalentwicklung*. (S. 126-137). Stuttgart: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Stehle, W. & Schuler, H. (1983a). Führungskräfte im Außendienst. *Personal - Mensch und Arbeit*, 2, 64-68.
- Stehle, W. & Schuler, H. (1983b). Management-Nachwuchs auf dem Diagnosestand. *Absatzwirtschaft*, 5, 72-79.
- Stehle, W. & Weyer, K. (1984). Alternative Ansätze der Personalauswahl im Versicherungsaußendienst. *Versicherungswirtschaft*, 39,20, 1337-1339.
- Steininger, K. (1982). Luftfahrtpsychologie in Deutschland. *Psychologische Rundschau*, 33, 265-288.
- Steininger, K. (1986a). Luftfahrtpsychologie im zivilen Bereich in der Bundesrepublik Deutschland. *Wehrpsychologische Untersuchungen*, 21,3, 43-66.
- Steininger, K. (1986b). *Abhängigkeit fliegerisch relevanter Leistungsvariablen von Persönlichkeitsvariablen*. Hamburg: Deutsche Forschungsanstalt für Luft- und Raumfahrt.
- Steininger, K. (1991). Systematische Einbeziehung von Ausbildungs- und Einsatzanforderungen in die Entwicklung von Auslesemustern für militärisches Führungspersonal. In Bundesministerium der Verteidigung - PII 4 (Hrsg.), *Jahrbuch des Psychologischen Dienstes der Bundeswehr*, 24/25, 27-90. Bonn: Bundesministerium der Verteidigung.

- Steininger, K., Fichtbauer, S. & Goeter, K. M. (1995). Personalentwicklung für komplexe Mensch-Maschine-Systeme. Weinheim: Beltz, Psychologie Verlags Union.
- Stern, W. (1912). Die psychologischen Methoden der Intelligenzprüfung. In F. Schuhmann (Hrsg.), *Bericht über den 5. Kongreß für Experimentelle Psychologie in Berlin 1912* (S. 1-109). Leipzig: Barth.
- Stern, W. (1928). *Die Intelligenz der Kinder und Jugendlichen*. Leipzig: Barth.
- Stewart, A. & Stewart, V. (1981). *Tomorrows men today* (2.Aufl.). London:
- Stieglitz, R.D. (1988). Klinische Selbst- und Fremdbeurteilungsverfahren. *Diagnostica*, 34,1, 28-57.
- Stogdill, R.M. (1948). Personal factors associated with leadership: A survey of the literature. *Journal of Psychology*, 25, 35-71.
- Stoltenberg, H. (1984). *Fragebögen, Beurteilungsgrundsätze und Auswahlrichtlinien - Die Mitbestimmungsrechte aus §94, 95 BetrVG unter besonderer Beachtung elektronischer Personaldatenverarbeitung*. Dissertation, Universität Trier.
- Straus, F. & Gmur, W. (1991). Ein Nebenthema mit Kontinuität. Empirische Anmerkungen zur Diskussion um die Öffnung der Beratung. In G. Presting (Hrsg.), *Erziehungs- und Familienberatung* (S. 125-155). Weinheim/München: Juventa.
- Strohmeyer, H. (1980). Die Eignung für den Außendienst in der Versicherungsbranche - Möglichkeiten objektiven Erfassens. In U. Göbel (Hrsg.), *Tests - Wegweiser für die Bildungs- und Berufsplanung* (S. 307-331). Köln: Deutscher Instituts Verlag.
- Strutz, H. (Hrsg.). (1993). *Handbuch Personalmarketing*. (2.Aufl.) Wiesbaden: Gabler.
- Sturm, Y. (1986). Interindividuelle Unterschiede in der diagnostischen Urteilsbildung. *Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychopathologie und Psychotherapie*, 34,3, 196-204.
- Sturm, Y. (1990). *Klinische Urteilsbildung*. Heidelberg: Asanger.
- Suhrweier, H. (1987). *Rehabilitationspädagogisch-psychologische Diagnostik*. Berlin: VEB Verlag Volk und Gesundheit
- Süllwold, F. (1983). Pädagogische Diagnostik. In K.-J. Groffmann & L. Michel (Hrsg.), *Intelligenz- und Leistungsdiagnostik. Enzyklopädie der Psychologie, Bd. II Diagnostik* (S. 307-373). Göttingen: Hogrefe.
- Surminski, M. (1985). Verkauf und Menschenführung - Fluktuation im Außendienst. *Zeitschrift für Versicherungswesen*, 36, 9, 221-222.
- Sus, I. (1993). *Entwicklung eines standardisierten Verhaltensbeobachtungsbogens als diagnostisches Instrument in der Eignungsauswahl von Verkehrsflugzeugführern*. Hamburg: Deutsche Forschungsanstalt für Luft- und Raumfahrt.
- Szewczyk, H. (1981). Die Notwendigkeit einer Indikation auch beim psychodiagnostischen Test in der Psychopathologie. *Psychiatrie, Neurologie und Medizinische Psychologie*, 34,4, 210-215.

- Szewczyk, H. & Littmann, E. (1989a). Zur Prüfung der Glaubwürdigkeit bei psychopathologischen Voraussetzungen. In J. Salzgeber, M. Stadler, G. Drechsel & C. Vogel (Hrsg.), *Glaubwürdigkeitsbegutachtung* (S. 140-158). München: Profil.
- Szewczyk, H. & Littmann, E. (1989b). Empirische Ergebnisse forensisch-psychologischer Begutachtungen zur Glaubwürdigkeit sexuell mißbrauchter Kinder und Jugendlicher nach einem 5-Aspekte-Modell - Zu Aussagewert und Grenzen von "Glaubwürdigkeitskriteriologien". In J. Salzgeber, M. Stadler, M. Drechsel & C. Vogel (Hrsg.), *Glaubwürdigkeitsbegutachtung* (S. 86-139). München: Profil.
- Szondi, L. (1972). *Lehrbuch der experimentellen Triebdiagnostik* (Bd. 1. Text-Band) Bern: Huber.
- Tack, W.H. (1981). Auswahl und Platzierung von Mitarbeitern. In F. Stoll (Hrsg.), *Die Psychologie des 20. Jahrhunderts, Bd. 13: Anwendungen im Berufsleben* (S. 478-504). Zürich: Kindler.
- Tanofsky, R., Sheeps, R.R. & O'Neill, P.J. (1969). Pattern Analysis of Biographic Predictors of Success as an Insurance Salesman. *Journal of Applied Psychology*, 53,2, 136-139.
- Täubel, F. (1986a). Betriebsräte-Arbeitskreis der IG Chemie-Papier-Keramik Verwaltungsstelle Frankfurt. *Der Betriebsrat*, 35 (7/8), 452-474.
- Täubel, F. (1986b). Beurteilungen unter Kontrolle nehmen und notfalls ändern! *Der Betriebsrat*, 35 (7/8), 443-451.
- Tent, L. & Waldow, M. (1984). Pädagogische Diagnostik in der Schule für Lernbehinderte: Gruppenbezogene Leistungsmessung oder Zielerreichungs-Tests? Heilpädagogische Forschung. *Zeitschrift für Erziehung und Unterricht behinderter Kinder und Jugendlicher*, XI, 1-29.
- Terman, L.M. (1925). *Genetic studies of genius. Mental and physical traits of a thousand gifted children* (Bd. 1). Stanford: Stanford University Press.
- Tewes, U. (1985). *Hamburg- Wechsler-Intelligenztest für Kinder - Revision 1982 (HAWIK-R)* (3. korr. Aufl.). Bern: Huber.
- Tewes, U. (1994). *Hamburg- Wechsler-Intelligenztest für Erwachsene - Revision 1991 (HA WIE-R)* (2. Aufl.). Bern: Huber
- Tewes, U. & Wildgrube, K. (Hrsg.). (1992). *Psychologie-Lexikon*. München: Oldenbourg.
- Thornton, G.C., Gaugler, B.B., Rosenthal, D.B. & Bentson, C. (1992). Die prädiktive Validität des Assessment Centers - eine Metaanalyse. In H. Schuler & W. Stehle (Hrsg.), *Assessment Center als Methode der Personalentwicklung* (2.Aufl., S. 36-60). Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Tiedemann, J. (1975). Die Präzision der Einschulungsdiagnose. *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, 22,3 18-321.
- Tofern, M. (1991). Die Manager-Maschine. *Manager Magazin*, i, S. 172-174.

- Tölle, R. (1991). *Psychiatrie*. Berlin: Springer.
- Tornow, W. & Pinto, P. (1976). The development of a managerial job taxonomy: A system for describing, classifying and evaluating executive positions. *Journal of Applied Psychology*, 61, 410-418.
- Torrance, P.E. (1982). Hochbegabte Kinder identifizieren. In K.K. Urban (Hrsg.), *Hochbegabte Kinder* (S. 56-63). Heidelberg: Schindele.
- Tramm, K.A. (1919/1920). Die rationelle Ausbildung des Fahrpersonals für Straßenbahnen auf psycho-technischer Grundlage. *Praktische Psychologie*, 1, 18-33.
- Triebe, J.K. (1976). *Das Interview im Kontext der Eignungsdiagnostik*. Bern: Huber.
- Trost, G. (1987). Hochbegabte und eine Repräsentativgruppe deutscher Abiturienten in elfjähriger Längsschnittbeobachtung: Vergleich der Studien- und Berufswege. Ein Zwischenbericht. *Empirische Pädagogik*, 1 (1), 6-26.
- Trost, G. (1988). Ein psychologischer Beitrag zur Regelung des Hochschulzugangs. In F. Lösel & H. Skowronek (Hrsg.), *Beiträge der Psychologie zu politischen Planungs- und Entscheidungsprozessen* (S. 213-224). Weinheim: Deutscher Studien Verlag.
- Trost, G. (1990a). Gutachten zur prognostischen Aussagekraft komplexer psychologischer Ausleseverfahren. In M. Rauch (Hrsg.), *Dokumentation zur Revision im Psychologischen Dienst der Bundeswehr. Untersuchungen des Psychologischen Dienstes der Bundeswehr* (Bd. Sonderreihe: Zur Geschichte der Wehrpsychologie, Bd. 4, S. 269-311). Bonn: Bundesministerium der Verteidigung - PII 4.
- Trost, G. (1990b). Entwertung des Abiturs durch Hochschuleingangstests? *Die höhere Schule*, 43, 76-79.
- Trost, G. & Fay, E. (1995). *Spezielle Leistungstest*. In W. Sarges (Hrsg.), *Management-Diagnostik* (2.Aufl., S. 548-556). Göttingen: Hogrefe.
- Trost, G. & Freitag, G. (1991). Prognostische Validität studienfeldbezogenener Tests zur Beratung von Studierwilligen. In H. Schuler & U. Funke (Hrsg.), *Eignungsdiagnostik in Forschung und Praxis* (S. 191-194). Stuttgart: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Tschudi, R. (1990). Überblick über die Geschichte des Personalprüfwesens des Heeres. In W. Fritscher (Hrsg.), *Dokumente der Deutschen Wehrpsychologie 1914-1945* (S. 65-137). München: Verlag für Wehrwissenschaften.
- United States Office of Education (1988). Zitiert nach A. Cropley, J. McLead & D. Dehn. *Begabung und Begabungsförderung* (S. 17). Heidelberg: Asanger.
- Urban, K.K. (1982). Hochbegabung - Geschichte und Konzepte. In K.K. Urban (Hrsg.), *Hochbegabte Kinder* (S. 17-30). Heidelberg: Schindele.
- Vetter, G., Hilke, R. & Standhaft, R. (1989). Fachdienste helfen bei der Berufsberatung Behinderter. *Berufliche Rehabilitation*, 4, 36-42.

- Volk, H. (1991). Der moderne Außendienstmitarbeiter ist aufgeschlossen, dialogisch orientiert und verantwortungsbewußt. *Zeitschrift für Versicherungswesen*, 42,14, 368-369.
- Vollmer, G.R. (1984). Das Mitarbeitergespräch - eine wirksame Alternative zur Leistungsbeurteilung. *Personal - Mensch und Arbeit*, 36,7, 271-274.
- Waddington, M. (1977). Able children from ancient time till now. *Looking to their future*, Publikation der NAGC. Zitiert nach Heinbokel (1988).
- Wagner, J.W.L. (1977a). *Fragebogen zum Selbstkonzept für 4.-6. Klasse (FSK 4-6)*. Weinheim: Beltz.
- Wagner, J.W.L. (1977b). *Fragebogen zur Einstellung zur Schule für 4.-6. Klassen (FES 4-6)*. Weinheim: Beltz.
- Wahl, D., Weinert, F.E. & Huber, G. L. (1984). *Psychologie für die Schulpraxis*. München: Kösel.
- Wahler, R. & Gösslbauer, J. (1979). Apparative Untersuchungsverfahren in der Eignungs- und Leistungsdiagnostik - Übersicht und technische Anforderungskriterien. *Wehrpsychologische Untersuchungen*, 14 (6), 120-142.
- Waidner, G., Sturm, J. & Brauer, K. W. (1980). *Methodik der Arbeitsberatung. Psychologische Aspekte, Hinweise für die Praxis. (Aufgaben und Praxis der Bundesanstalt für Arbeit, Bd. 13)*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Waldmann, M. & Weinert, F.E. (1990). *Intelligenz und Denken - Perspektiven der Hochbegabungsforschung*. Göttingen: Hogrefe.
- Wallace, S.R., Clarke, W.V. & Dry, R.J. (1956). The Activity Vector Analysis as a Selector of Life Insurance Salesmen. *Personnel Psychology*, 9, 337-345.
- Waltert, A. (1977). Zur Formalisierung eignungsdiagnostischer Entscheidungsprozesse: Entwicklung und Evaluation eines Modells. In J.K. Triebe & E. Ulich (Hrsg.), *Beiträge zur Eignungsdiagnostik* (S. 91-138). Bern: Huber.
- Wassner, F. (1996). Warum muß der Bewerber sein Innerstes nach außen kehren? *Frankfurter Allgemeine Zeitung*, 20.04.96.
- Weber, P. (1992). Medizinische Rehabilitation in Reha-Kliniken. In A. Mühlum & H. Oppl (Hrsg.), *Handbuch der Rehabilitation* (S. 227-254). Neuwied; Berlin; Kriftel: Luchterhand.
- Wegener, H. (1981a). *Einführung in die Forensische Psychologie*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- Wegener, H. (1981 b). Der forensisch-psychologische Sachverständige. In H. Wegener (Hrsg.), *Einführung in die Forensische Psychologie* (S. 4-37). Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.

- Wegener, H. (1987). Methodische Probleme der forensisch-psychologischen Begutachtung. In H. Kury (Hrsg.), *Ausgewählte Fragen und Probleme forensischer Begutachtung* (S. 201-212). Köln: Heymann.
- Wegener, H. (1989). Forensische Aussagepsychologie - Grundlagenforschung und Anwendung. In J. Salzgeber, M. Stadler, G. Drechsler & C. Vogel (Hrsg.), *Glaubhaftigkeitsbegutachtung* (S. 10-31). München: Profil.
- Wegener, H. & Steller, M. (1986). Psychologische Diagnostik vor Gericht. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, 7 (3), 103-126.
- Weiner, I.B. (1987). Writing Forensic Reports. In I.B. Weiner & A.K. Hess (Hrsg.), *Handbook of Forensic Psychology* (S. 511-528). New York: Wiley.
- Weiner, I.B. & Hess, A.K. (1987). *Handbook of Forensic Psychology*. New York: Wiley.
- Weinert, A.B. (1987). *Einführung zum Deutschen CPI*. Bern: Huber.
- Weinert, A.B. & Sarges, W. (1992). Personalauswahl. In D. Wagner, E. Zander & C. Hauke (Hrsg.), *Handbuch der Personalleitung* (S. 637-675). München: Beck.
- Weiß, R. H. (1971). Der Grundintelligenztest - Skala 3. Braunschweig: Westermann.
- Wenninger, G. (1986). Berufsfelder der Pädagogischen Psychologie: Schulpsychologie. In B. Weidemann, A. Krapp, A. Hofer, G.L. Huber & H. Mandl (Hrsg.), *Pädagogische Psychologie* (S. 751-785). München/Weinheim: Urban & Schwarzenberg.
- Westermann, F. (1992). Das Mitarbeitergespräch. In Wagner, D., Zander, E., & Hauke, C. (Hrsg.), *Handbuch der Personalleitung* (S. 707-731). München: Beck.
- Western Psychological Services (1985). *Southern California Sensory Integration Tests (SCSIT)* (4.Aufl.). Los Angeles: Western Psychological Services.
- Westhoff, K. & Kluck, M.-L. (1991). *Psychologische Gutachten schreiben und beurteilen*. Berlin: Springer.
- Westmeyer, H. (1990). Wissenschaftstheoretische Grundbegriffe für Klassifikation, Ätiologie und Diagnostik. In U. Baumann & M. Perrez (Hrsg.), *Lehrbuch Klinische Psychologie* (S. 77-88). Stuttgart: Huber.
- Westmeyer, K. (1972). *Logik der Diagnostik*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Weuster, A. (1989). Interview als eignungsdiagnostisches Instrument. *Zeitschrift für Personalforschung*, 1, 5-34.
- Weuster, A. (1993). Zeugnisse. In Strutz, H. (Hrsg.), *Handbuch Personalmarketing* (2.Aufl., S. 258-268). Wiesbaden: Gabler.
- Widdel, H. (1977). *Fragebogen zum schulischen Leistungsmotiv für 5.-7. Klassen (FSL 5-7)*. Weinheim: Beltz.
- Wieczerkowski, W., Nickel, H., Janowski, A., Fittkau, B. & Rauer, W. (1981). *Angstfragebogen für Schüler (AFS)* (6.Aufl.). Braunschweig: Westermann.
- Wiegand, D. (1991). Zur Vorhersagbarkeit der Gruppenleistung unter Feldbedingungen. In Bundesministerium der Verteidigung - PII 4 (Hrsg.), *Jahrbuch des Psychologischen Dienstes der Bundeswehr*, 24/25, 193-203. Bonn: Bundesministerium der Verteidigung.

- Wildgrube, W. (1981). Neuere Lösungsversuche bei den Eignungsuntersuchungen der Bundeswehr. *Psychologie und Praxis - Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 25, 183-190.
- Wildgrube, W. & Hättig, H.J. (1986). Neuere Entwicklungen in der Eignungsdiagnostik. In A. Schorr (Hrsg.), *Bericht über den 13. Kongreß für Angewandte Psychologie* (S. 143-144). Bonn: Deutscher Psychologen Verlag.
- Winkelmann, W. (1975). *Testbatterie zur Erfassung kognitiver Operationen (TEKO)*. Bern: Huber.
- Winkler, W. (1986). Aktuelle Fragen der verkehrspsychologischen Fahreignungsbegutachtung. *Zeitschrift für Verkehrssicherheit*, 32, 163-167.
- Witt, H. (1970). Schätzung von Testvaliditäten an Stichproben mit eingeschränkter Varianz am Beispiel von Flugzeugführer-Eignungstests. *Zeitschrift für experimentelle und Angewandte Psychologie*, 17,1, 158- 181.
- Wittchen, H.U. (1992). Therapiebezogene Diagnostik. In R.S. Jäger & F. Petermann (Hrsg.), *Psychologische Diagnostik. Ein Lehrbuch* (S. S.232-245). Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Wittchen, H.U., Robins, L.M. & Cottler, L. (1989). Interrater reliability of the Composite International Diagnostic Interview (CIDI). World Congress of Psychiatry Proceedings, Athens October 1989.
- Wittchen, H.U., Schramm, E., Zaudig, M., Spengler, P., Rummeler, R. & Mombour, W. (1990). Strukturiertes Klinisches Interview für DSM-III-R. Weinheim: Beltz.
- Wittmann, W.W. (1982). Psychodiagnostik im Zusammenhang mit Rehabilitationsmaßnahmen. In E. Plaum (Hrsg.), *Diagnostik zwischen Grundlagenforschung und Intervention* (S. 41-54). München, Weinheim: Beltz.
- Wolf, G. (1990). Führungskräfte im Finanzdienstleistungsbereich. *Zeitschrift für Versicherungswesen*, 41,8, 192-195.
- Wolf, S. (1979). *Situation und Tätigkeit psychologischer Gutachter und Sachverständiger im Strafprozeß - Eine kritische Studie und eine empirische Untersuchung*. Augsburg: unveröffentlichte Dissertation.
- Wolfslast, G. (1985). Rechtsfragen in der Erziehungsberatung. In H.-P. Klug & F. Specht (Hrsg.), *Erziehungs- und Familienberatung: Aufgaben und Ziele* (S. 137-154). Göttingen: Verlag für Medizinische Psychologie.
- Wottawa, H. (1980). *Grundriß der Testtheorie*. München: Juventa.
- Wottawa, H. (1982). Neuere Methoden der Analyse und Bewertung der diagnostischen Urteilsfindung und deren Anwendung auf Ausleseverfahren der Bundeswehr. *Wehrpsychologische Untersuchungen*, 18 (3).
- Wottawa, H. (1985). Inkompetente Diagnoseerstellung: Eine effiziente Form der Schädigung unseres Berufsstands. *Report Psychologie*, 4.

- Wottawa, H. (1990). Sachgerechter Schutz psychologischer Testverfahren für Eignungsuntersuchungen - Ein Diskussionsbeitrag. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 34 (N.F. 8), S. 159-164.
- Wottawa, H. (1991a). Der „gläserne“ Mitarbeiter. In: W.E. Feix (Hrsg.), *Personal 2000*, S. 305-325. Wiesbaden: Gabler.
- Wottawa, H. (1991 b). Entwicklungstrends psychologischer Eignungsdiagnostik. In H. Schuler & U. Funke (Hrsg.), *Eignungsdiagnostik in Forschung und Praxis* (S. 1-5). Stuttgart: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Wottawa, H. (1995). Umsetzung von situationsdiagnostischen Erkenntnissen in personen-diagnostische Überlegungen. In W. Sarges (Hrsg.), *Management-Diagnostik* (2.Aufl., S. 175-193). Göttingen: Hogrefe.
- Wottawa, H. & Amelang, M. (1980). Einige Probleme der “Testfairness” und ihre Implikationen für Hochschulzulassungsverfahren. *Diagnostica*, 26, 199-221.
- Wottawa, H. & Echterhoff, K. (1982). Formalisierung der diagnostischen Urteilsfindung: ein Vergleich von linearen und auf Psychologenaussagen gestützten konfiguralen Ansätzen. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, 3, 301-309.
- Wottawa, H. & Hossiep, R. (1987). *Grundlugen psychologischer Diagnostik*. Göttingen: Hogrefe.
- Zeißig, H.J. (1985). Computerunterstützte Optimierung von Eignungsvorhersagen. Teil 2: Eignungsdiagnostik im Berufsförderungswerk. In F.J. Hehl, V. Ebel & W. Ruch (Hrsg.), *Diagnostik und Evaluation bei betrieblichen, politischen und juristischen Entscheidungen. (12. Kongreß für Angewandte Psychologie)* (S. 162-172). Bonn: Deutscher Psychologen Verlag.
- Zentralstelle für die Vergabe von Studienplätzen (Hrsg.) (1996). *Test-Info. Test für medizinische Studiengänge: Herbst '95*. Würzburg: Schimmel.
- Zielinski, W. & Schneider, W. (1986). Diagnostische Möglichkeiten bei Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten - Folgerungen aus der Forschung. In K. Ingenkamp (Hrsg.), *Tests und Trends*, 5 (S. 38-62). Weinheim: Beltz.
- Zilius, T.C. (1996). Soziale Validität der Personalauswahl durch Mehrfachinterviews. Unveröff. Dissertation. Ruhr-Universität Bochum (Fakultät für Psychologie), Bochum.
- Zimmermann, K.W. (1974). *Psychodiagnostische Verfahren zur Untersuchung von Lernbehinderten*. Berlin-Charlottenburg: Marhold.
- Zimolong, B. (1987). Ratgebersystem “Führungsmanagement”. Essen: Econ.
- Zubin, J. (1979). Der biometrische Ansatz in der Psychopathologie - ein Rückblick. In Sorgatz, H. (Hrsg.), *Biometrie in der Psychopathologie* (S. 14-23). München: Urban & Schwarzenberg.

Zuschlag, B. (1992). *Das Gutachten des Sachverständigen - Rechtsgrundlagen, Fragestellungen, Gliederung, Rationalisierung*. Stuttgart: Verlag für Angewandte Psychologie.

Personenregister

- Adam, N. 55; 60; 278
Adler, C. 213; 219; 280
Allehoff, W. 173; 285
Allhoff, P. 218; 221; 224; 264; 300
Althoff, K. 170; 173; 182; 264; 285
Amelang, M. 11; 119; 155; 158; 264;
314
Amrine, M. 135; 264
Amthauer, R. 172; 173; 264
Andersen, H.J. 212; 264
Andre, K. 267
Angermaier, M. 222; 264
Arentewicz, G. 199; 265
Aretz, N. 49; 265
Arnold, W. 37; 143; 265
Arvey, R.D. 72; 265
Aschauer, E. 79; 265
Aschenbrenner, H. 88; 92; 168; 268;
307

Baehr, M.E. 50; 265
Bahro, H. 151; 159; 265
Baldus, M.G. 49; 265
Balloff, R. 236; 237; 265
Barolin, G.S. 302
Bartel, K.M. 210; 265
Bartenwerfer, H. 7; 138; 141; 265
Barthel, E. 49; 50; 18 1; 265; 266; 277
Barthelmess, W. 254; 266
Bartölke, K. 106; 279
Bartram, D. 58; 60; 266
Bastine, R. 191; 192; 193; 194; 199;
266
Baumann, U. 199; 266; 3 12
Baumgarten, F. 49; 50; 266

Bäumler, G. 55; 57; 59; 266
Beatty, R.W. 102; 266
Becker, M. 15 1; 266
Becker, W. 40; 42; 265
Bedall, F.K. 50; 266
Beetz, E. 124; 286
Belen, B. 131; 266
Benbow, C.P. 138; 270
Bender, D. 292
Bendix, R. 65; 266
Bentson, C. 80; 309
Bernardin, H.J. 105; 266
Berndt, W. 75; 170; 267
Beyss, B. 112; 267
Biehl, H. 294
Bieler, K. 74; 85; 267
Binet, A. 115; 22 1; 224; 267
Birch, J.W. 139; 267
Birdwell, J. 199; 270
Birke, W. 91; 267
Blanke, T. 227; 267
Bliesener, T. 292
Böcker, F. 199; 267
Bode, H.J. 253; 260; 267
Boehm, A. 221; 224; 267
Boerger, M. 106; 267
Boerner, K. 227; 267
Bohling, H. 237; 267
Bommert, H. 226; 227; 267
Borchert, J. 126; 127; 128; 129; 130;
267
Borgmeyer, A. 220; 268
Borman, W.C. 106; 268
Böttger, A. 242; 268

- Brack, U.B. 218; 221; 226; 268; 269; 301
 Brambring, M. 39; 268
 Brandstätter, C. 74; 98; 102; 268; 300
 Brandstätter, H. 74; 98; 102; 268; 300
 Brandt, L. 199; 222; 268; 270
 Brauer, K. W. 43; 311
 Braun, P. 92; 268
 Breisig, T. 102; 105; 109; 111; 181; 268
 Breunung, L. 236; 298
 Brickenkamp, R. 24; 172; 173; 268
 Britell, J.K. 151; 269
 Brown, S.H. 50; 269
 Brunner, R. 143; 269
 Brunöhler, A. 75; 307
 Buer, F. 219; 269
 Buj, V. 220; 228; 269
 Bukasa, B. 255; 269
 Bundschuh, K. 221; 223; 225; 269
 Bunk, G.P. 206; 269
 Bürgi, A. 43; 269
 Burgmayer, S. 269
 Burns, J.M. 139; 269
 Busshoff, L. 40; 270
- Campion, J.E. 72; 265
 Camus, J. 53; 270
 Canavan, A.G.M. 211; 270
 Cattell, R.B. 72; 172; 303
 Chemnitz, G. 49; 270
 Cisek, G. 281; 301; 305
 Clarke, W.V. 50; 295; 311
 Comelli, G. 69; 83; 270
 Conrad, K.A. 295
 Conrad, W. 12; 270
 Cooper, W.H. 106; 270
 Cornell, D.G. 138; 270
 Cottler, L. 200; 3 13
 Cropley, A. 144; 3 10
 Crougham, J. 200; 300
 Cytrynbaum, S. 199; 270
- Dahbaski, A. 126; 267
 Dahms, P. 92; 270
- Daniel, H.D. 152; 274
 Dauber, S.L. 138; 270
 Daumenlang, K. 267
 Davison, G.C. 192; 199; 270; 275
 Davison, K. 75; 270
 Degkwitz, R. 203; 271
 Dehn, D. 144; 310
 Deimann, P. 221; 271
 Deter, B. 271
 Diepgen, R. 7; 54; 271
 Dingerkus, R. 176; 179; 271
 Dirks, H. 106; 112; 27 1
 Doenges, D. 2 18; 22 1; 274
 Dolgin, D.L. 60; 282
 Domsch, M. 98; 102; 271
 Donat, M. 271
 Dörner, D. 74; 271
 Dörner, K. 202; 203; 271
 Dorsch, F. 143; 271
 Drechsel, G. 309
 Drechsler, G. 237; 301; 312
 Drenth, P.J.D. 135; 271
 Dries, C. 47; 272
 Dry, R.J. 50; 311
 DuBois, P.H. 66; 272
 Dummer, L. 126; 272
 Dunnette, M.D. 298
- Ebel, V. 264; 268; 303; 306; 314
 Echterhoff, K. 175; 314
 Eck, CD. 111; 272
 Eckardt, H.H. 36; 37; 39; 40; 43; 44; 269; 272; 275; 276; 286; 297; 305
 Eder, R. 211; 273
 Eggert, D. 127; 128; 209; 211; 268; 273; 303
 Ehlers, A. 200; 294
 Eichner, H. 36; 37; 38; 273
 Elke, G. 73; 198; 273; 305
 Ell, E. 239; 240; 242; 273
 Elser, F. 75; 305
 Engelbrecht, W. 39; 40; 43; 273
 Engelking, M. 45; 49; 265; 273
 Ernst, B. 2 18; 224; 273
 Ertle, C. 220; 273

- Eysenck, H.J. 265
- Fabian, T. 237; 238; 274
- Farr, J.L. 106; 110; 274; 291
- Farthofer, A. 93; 274
- Fay, E. 58; 156; 274; 310
- Feger, B. 142; 274
- Fehnmann, U. 131; 132; 274
- Feix, W.E. 314
- Feldhege, F.J. 283
- Fennekels, G. 80; 286
- Fichtbauer, S. 55; 308
- Filipp, S.-H. 218; 221; 274
- Fisch, R. 152; 274
- Fischer, G. 85; 274
- Fischer, P. 106; 274
- Flachsbart, B. 132; 274
- Flanagan, J. 68; 274
- Flehmig, I. 218; 274
- Fleischmann, U.M. 211; 275
- Flik, G. 86; 87; 90; 93; 275
- Fock, C.H. 44; 275
- Foerster, K. 241; 249; 275
- Fopp, L. 47; 275
- Frank, C. 244; 275; 282; 298; 300
- Franke, A. 203; 275
- Franke, J. 106; 275
- Frankenburg, W.K. 218; 220; 225; 275
- Franklin, J.L. 199; 275
- Franzen, U. 201; 303
- Freeman, J. 146; 148; 275
- Freitag, G. 156; 310
- Frentz, H.-G. 130; 275
- Frey, P. 38; 42; 275
- Fried, S. 292
- Friedel, B. 253; 276
- Friederichs, P. 79; 276
- Frieling, E. 68; 174; 276
- Fritscher, W. 89; 90; 93; 94; 275; 276; 307; 310
- Fröhlich, W.D. 93; 276
- Frost, G. 123; 280
- Frühaus, K. 2 15; 276
- Füllgrabe, U. 107; 276
- Funke, U. 74ff.; 166; 181; 273; 276; 277; 279; 284; 285; 304; 307; 310; 314
- Fußhoeller, L. 46; 277
- Gädeke, R. 217; 219; 277
- Gal, R. 58; 90; 92; 268; 277; 282; 286; 307
- Gangl, H. 74; 300
- Gatermann, M. 69; 277
- Gaugler, B.B. 80; 309
- Gaugler, E. 69; 70; 100; 271; 277
- Gaul, D. 81; 179; 277
- Gebert, A. 273; 281; 303
- Geinitz, C. 254; 262; 263; 277
- Geissler, H. 46; 48; 277
- Geissler, J. 47; 277
- Geissler, R. 91; 277
- Gerathewohl, S. 55; 57; 59; 277; 278
- Gerbert, K. 53; 55; 59; 278
- Gerne, M. 199; 278
- Gerpott, T.J. 98; 102; 271
- Gerth, A. 212; 279
- Gibb, C.A. 80; 278
- Ginath, J. 199; 270
- Gmur, W. 227; 308
- Göbel, U. 264; 308
- Goeters, K.M. 55; 58; 59; 60; 278
- Gooding, R.Z. 8 1; 303
- Gordon, H.W. 60; 278
- Gösslbauer, J. 311
- Gottschalk, G. 66; 278
- Gottschall, D. 85; 278
- Gratton, L. 84; 279
- Grawe, K. 194; 195; 279; 295
- Greenberg, H. 50; 279
- Grieger, J. 106; 279
- Griffin, N.S. 148; 291
- Griffin, T. 201; 305
- Grimm, H. 222; 223; 279
- Groenewald, H. 172; 279
- Groffmann, K.J. 11; 268; 270; 274; 279; 308
- Großmann, G. 212; 279
- Grubitzsch, S. 221; 267; 279

- Grünes, J.U. 199; 279
 Grunow, D. 111; 279
 Guskin, S.L. 139; 279
 Guthke, J. 72; 115; 169; 173; 213; 226; 279; 280
 Gutjahr, W. 123; 280
 Gutmann, K. 47; 280
 Gutzwiller, P. 220; 280

 Haase, H. 276; 278; 307
 Häcker, H. 143; 271
 Haffter, C. 221; 224; 267
 Haisch, J. 187; 280
 Hanel, E. 109; 280
 Hans, O. 128; 288
 Hany, E.A. 133; 134; 142; 145; 280; 296
 Haritz, J. 107; 112; 280
 Harms, H. 73; 298
 Harrell, T.W. 50; 280
 Harrer, G. 244; 275; 282; 298; 300
 Harries, J.H. 294
 Hartmann, H.A. 17; 246; 249; 267; 273; 283; 296; 299
 Hartmann, J. 36; 281
 Hartung, J. 198; 301; 305
 Hasselmann, D. 74; 281
 Hasselmann, G. 74; 281
 Hättig, H.J. 58; 92; 93; 281; 313
 Haubl, R. 267; 281; 296; 299
 Hauke, C. 312
 Hauptmann, W. 234; 281
 Hausen, C. 73; 284; 295
 Hauser, W. 254; 266
 Heckhausen, H. 73; 281
 Hehl, F.J. 264; 268; 303; 306; 314
 Heil, H.C. 166; 167; 202; 281
 Heinbokel, A. 137; 142; 144; 281; 311
 Heinrich, H. 7; 41; 255; 281
 Heinz, G. 244; 282
 Hellbrügge, T. 218; 220; 221; 222; 268; 282; 298; 305
 Heller, K.A. 120; 121; 130; 131; 139; 140; 142; 280; 282
 Helzer, J.E. 200; 300
 Hemling, H. 228; 282
 Hempel, H.D. 199; 282
 Hemphill, J.K. 68; 282
 Henkel, W.E. 110; 282
 Henry, E. 72; 294; 298
 Hentschel, H. 172; 282
 Herwig, B. 268
 Hess, A.K. 236; 240; 312
 Hetzer, H. 124; 282; 287
 Heyl, U. 47; 49; 282
 Hilke, R. 7; 37; 39; 40; 41; 43; 182; 210; 272; 282; 310
 Hilton, T. 60; 282
 Himmelreich, K. 260; 283
 Hitpass, J. 151; 265
 Hockel, C.M. 81; 283; 299; 305
 Hofer, A. 312
 Hoff, E.H. 110; 283
 Hoffelt, W. 55; 283
 Hoffmann, C. 106; 271
 Hoffmann, O. 203; 275
 Hoffmann, W. 136; 283
 Höfner, E. 79; 297
 Hofstätter, P.R. 283
 Höger, C. 228; 283
 Hohner, H. 110; 283
 Hollmann, H. 71; 200; 283
 Hommers, W. 239; 283; 292
 Hooffacker, G. 48; 49; 283
 Hörmann, H.J. 55; 58; 59; 60; 61; 278; 283; 306
 Horn, R. 272; 285
 Hornke, L.F. 73; 91; 92; 168; 284
 Hornthal, S. 49; 270
 Horskotte, H. 292
 Hossiep, R. 7; 13; 31; 48; 51; 58; 60; 61; 70; 71; 73; 74; 75; 81; 83; 102; 154; 166; 170; 172; 175; 180; 181; 267; 284; 314
 Hoyos, C. Graf 68; 174; 276; 281; 284
 Huber, G.L. 119; 266; 267; 271; 272; 274; 276; 280; 282; 283; 296; 301;

- 302; 303; 306; 309; 310; 311; 312;
313
Humme, U. 50; 284
Huss, K. 222; 284
Hustedt, H. 39; 40; 41; 182; 282; 285
- Ilg, C. 200; 294
Ilgen, D.R. 107; 285
Ingenkamp, K. 119; 120; 123; 125;
126; 127; 130; 133; 135; 139; 272;
285; 289; 3 14
Innerhofer, P. 220; 285
Irle, M. 173; 285
- Jackson, D.N. 297
Jacobi, P. 273
Jacobskötter, G. 292
Jäger, A.O. 300
Jäger, R.S. 11; 84; 120; 124; 126;
135; 172; 173; 272; 285; 286; 289;
300; 313
Jaide, W. 41; 269; 272; 275; 276;
286; 297; 305
Jankowski, P. 220; 226; 286
Janowski, A. 130; 3 12
Jeanneret, P.R. 68; 294
Jenkins, J.G. 60; 286
Jeserich, W. 19; 74ff.; 80; 84; 286
Jetter, W. 71; 286
Jochmann, W. 70; 71; 286
Jones, A. 93; 286
Joop, M. 90; 286
Julen, A. 201; 287
Jundt, E. 172; 286
Jungkunz, D. 158; 181; 287
- Kaesler, C. 47; 287
Kahnemann, D. 201; 287
Kaimer, P. 199; 302
Kamphaus, G. 106; 275
Kausen, R. 143; 269
Kautter, H. 132; 287
Keller, G. 138; 139; 287
Kelly, G.A. 68; 287
Kemper, E. 207; 208; 210; 287; 296
- Kersting, M. 73; 287
Kindt, H. 203; 271
Kiphard, E.J. 222; 287
Kirchhoff, H. 121; 122; 287
Kiresuk, T. 199; 287
Kirsch, H. 57; 60; 287
Kirsch, M. 81; 287; 303
Kisser, R. 255; 269
Klauer, K.J. 106; 115; 119; 120; 130;
144; 264; 265; 282; 287; 288
Klebensberg, D. 254; 288
Kleber, E.W. 128; 131; 288
Kleber, G. 128; 131; 288
Klein, F.J. 81; 170; 179; 181; 288
Klein, U. 74; 179; 181; 288
Kleinbeck, U. 41; 110; 281; 288
Kleinevoss, R. 175; 288
Kleinmuntz, B. 200; 288
Klieme, E. 156; 159; 288; 297
Klingst, M. 247; 288
Klosinski, F. 80; 288
Kluck, M.-L. 227; 312
Klug, H.-P. 280; 282; 313
Kluwig, J. 131; 289
Knapp, F. 207; 211; 289
Koch, U. 304
Köchling, A. 84; 289
Köhnken, G. 237; 241; 289
Kolle, H. 101; 289
Kolvenbach, H. 100; 277
König, R. 293
Koob, B. 133; 289
Korff, E. 48; 289
Korman, A.K. 80; 289
Kormann, A. 119; 289
Körner, S. 84; 289
Kornmann, R. 131; 133; 216; 289
Koselowski, G. 199; 282
Köster, K. 92; 299
Krapp, A. 131; 289; 293; 312
Kratzmeier, H. 123; 124; 289
Krauth, J. 97; 289
Kreitz, H.J. 80; 289
Kreuzig, H.W. 271
Krinmer, W.F. 46; 289

- Kroj, G. 7; 257; 290
 Krüger, K. 130; 275
 Kruse, A. 212; 290
 Kubinger, K.D. 11; 74; 127; 290
 Kühlmann, T.M. 110; 290
 Kühn, G. 110; 127; 290
 Kühne, A. 24; 81; 94; 236; 238; 240;
 244; 245; 290
 Kühner, C. 294
 Kumpf, A. 47; 290
 Kunkel, E. 250; 253; 255; 290
 Kuntze, E. 122; 290
 Küntzlin, J. 92; 93; 291
 Künzel, R. 7; 198; 305
 Kury, H. 237; 240; 242; 243; 268;
 274; 275; 291; 292; 293; 294; 300;
 312
 Kuznik, R. 242; 268

 Lajosi, F. 218; 282
 Lamparter, D.H. 74; 291
 Landy, F.J. 106; 291
 Lange, E. 38; 291
 Lappe, E. 253; 276
 Larsen, L.M. 148; 291
 Larsen, M.D. 148; 291
 Lattmann, C. 74; 97; 110; 271; 291;
 298
 Lau, T. 89; 291
 Laux, H. 120; 139; 285
 Lay, G. 100; 277
 Lehmann, A. 210; 265
 Lehr, G. 75; 120; 217; 292
 Lehr, U. 217; 291; 292
 Leighty, R. 60; 278
 Lempp, R. 242; 292
 Lenz, B. 74; 85; 292
 Leonhardt, W. 110; 292
 Leygraf, N. v. 234; 244; 292
 Liebel, H. 136; 236; 237; 283
 Liebel, H.J. 101; 110; 136; 292
 Lienert, G.A. 172; 173; 292
 Lindzey, G. 278
 Litschel, E. 37; 38; 40; 41; 292
 Littmann, E. 237; 242; 309

 Lockowandt, O. 222; 292
 Löffler, M. 237; 295
 Löffler, W. 200; 294
 Lohmann, U. 36; 273
 Lösel, F. 234; 236; 240; 243; 292;
 310
 Ludwig, H. 100; 293
 Luftig, R.L. 138; 293
 Lukascyk, K. 80; 293
 Lütgehetmann, R. 213; 293
 Lüttge, D. 246; 293

 Maccoby, E. 71; 293
 Maccoby, N. 71; 293
 MacDonald, D.R. 83; 293
 Maibaum, K. 38; 42; 293
 Maichle, U. 156; 293
 Maier, W. 171; 180; 293
 Mandl, H. 123; 131; 135; 145; 289;
 293; 312
 Mangelsdorff, A.D. 58; 90; 92; 268;
 277; 282; 286; 307
 Mann, R.D. 80; 87; 91; 263; 293
 Margraf, J. 193; 200; 201; 294; 303
 Marschner, G. 172; 173; 180; 294
 Martin, K.R. 296
 Maschke, P. 55; 58; 60; 61; 278; 283
 Mason, A. 139; 269
 Mathes, S. 73; 296
 Mathews, N.F. 139; 269
 Mauermann, L.v. 130; 294
 Maukisch, H. 65; 80; 294
 Mäulen, B. 199; 294
 Maurer, K. 200; 294
 Mayer, A. 268
 Mayer, D. 50; 279
 Mayfield, E.C. 72; 294
 Mc Henry, J. 294
 McCormick, E.J. 68; 294; 295
 McKellin, D.B. 107; 285
 McKinnon, D. 68; 294
 McLead, J. 144; 310
 Mecham, R.C. 68; 294
 Meier, P. 36; 245; 294
 Meili, R. 265

- Meis, R. 123; 124; 295
 Meissner, S. 242; 268
 Meixner, H.E. 102; 295
 Menara, D. 2 18; 282
 Merenda, P.F. 50; 295
 Mertens, D. 171; 295
 Messick, S. 297
 Methner, H. 273; 303; 306
 Mey, H.G. 237; 238; 245; 295
 Meyer, A.E. 195; 196; 204; 295
 Meyer, M. 156; 293
 Michel, L. 11; 268; 270; 274; 279; 308
 Müller, R.E. 72; 295
 Miner, J.B. 50; 295
 Mispelkamp, H. 156; 295
 Mitchel, J.L. 68; 295
 Mitze, W. 55; 91; 295
 Mladek, G. 237; 295
 Mohr, B. 139; 296
 Möller, H.J. 201; 296
 Molt, W. 80; 276; 278; 299; 301; 305; 307
 Mombour, W. 3 13
 Mönks, F.J. 140; 141; 296
 Moser, K. 65; 271; 272; 296; 304
 Mühlum, A. 207; 208; 214; 287; 296; 311
 Müller, A. 248; 250; 260; 289; 296
 Müller, G.F. 220; 248; 289; 296
 Müller, M. 121; 289; 296
 Mungenast, M. 102; 296
 Münsterberg, H. 250; 296
 Munz, W. 132; 287
 Murstein, B. 73; 296

 Nachtigal, M. 7; 47; 296
 Nauck, J. 274
 Nauels, H.-U. 156; 159; 288; 296; 297
 Neale, J.M. 192; 199; 270; 275
 Neidig, P.J. 80; 297
 Neidig, R.D. 80; 297
 Nepper, M. 53; 270
 Nettler, G. 135; 297

 Neubauer, R. 79; 270; 274; 276; 297
 Neuberger, O. 80; 98; 99; 107; 110; 112; 297
 Neubert, A. 37; 297
 Neuhäuser, G. 268
 Neuser, H. 38; 291
 Nichols, M.C. 139; 293
 Nickel, H. 130; 237; 295; 296; 312
 Nickel, P. 130; 237; 295; 296; 312
 Noe, R.A. 81; 303

 Obermann, C. 49; 74ff.; 297
 Oerter, R. 130; 275; 294; 302
 O'Neill, P.J. 309
 Opgenoorth, W.P. 68; 75; 297
 Oppl, H. 214; 287; 296; 311
 Orgass, J. 164; 297
 Ortmann, D.P.W. 46; 48; 297
 Osborn, A. 68; 297
 Osnabrügge, G. 59; 297
 Oswald, W.D. 255; 297
 Otte, R. 90; 297
 Overton, R. 73; 298
 Owens, W.A. 72; 298
 Oyen, R. 213; 298

 Paricio, J.J. 298
 Partz, W. 254; 298
 Paschen, M. 7; 73
 Pauchard, J.P. 244; 298
 Paulus, J. 85; 298
 Pawlik, K. 304
 Pechstein, J. 220; 298
 Peng, C.Y.L. 139; 279
 Perez, M. 191; 199; 266; 298; 312
 Petermann, F. 191; 217; 272; 298; 300; 313
 Petillon, H. 120; 298
 Pflieger, K. 199; 292
 Pfuhlmann, H. 38; 293
 Pieper, H. 236; 237; 244; 246; 298
 Pinto, P. 68; 310
 Plaum, E. 194; 195; 205; 208; 212; 213; 215; 298; 299; 313
 Plessen, U. 226; 227; 267

- Plog, U. 271
 Pongratz, L.J. 286
 Poser, U. 2 15; 299
 Presting, G. 219; 283; 299; 308
 Probst, H. 133; 135; 285; 299
 Pullig, K.K. 112; 279; 283; 306

 Raatz, U. 127; 303
 Radcliff, K.S. 200; 300
 Rademacher, M. 38; 293
 Rahn, H. 139; 299
 Raidt, F. 47; 112; 299
 Rasch, W. 234; 239; 241; 243; 247;
 248; 299
 Rathert, J.C. 249; 299
 Rathje, H. 59; 278
 Rauch, M. 89; 91; 92; 95; 276; 283;
 284; 299; 310
 Rauchfleisch, U. 126; 299
 Rauer, W. 130; 312
 Rauh, H. 218; 221; 226; 300
 Rausche, A. 222; 305
 Rautenberg, E.C. 246; 300
 Rees, G. 47; 272
 Reihl, D. 209; 216; 300; 303
 Reinecker, H. 296
 Reinhardt, K. 243; 269; 300
 Reither, F. 74; 271
 Reitzig, G. 71; 283
 Rettig, K. 92; 300
 Richert, J. 268
 Richter, R. 12; 17; 23; 195; 232; 233;
 235; 243; 244; 246; 247; 25 1; 260;
 295; 300; 303
 Rickheit, G. 2 15; 297
 Ripke, M. 100; 277
 Risser, R. 250; 300
 Ritter, G. 207; 246; 300
 Robins, L.M. 200; 300; 313
 Roest, F. 74; 300
 Roether, D. 123; 280
 Rohn, W.E. 76ff.; 301
 Rorschach, H. 73; 185; 197; 239; 301
 Rosenhan, D.L. 202; 301
 Rosenstiel, L. v. 80; 270; 274; 276;
 281; 299; 301; 305
 Rosenthal, D.B. 80; 309
 Rosner, L. 49; 301
 Rost, D.H. 142; 301
 Rost, J. 11; 301
 Roth, E. 123; 301; 304
 Roth, H. 123; 301; 304
 Rübling, G. 100; 110; 301
 Ruch, W. 264; 268; 303; 306; 314
 Rudolf, H. 128; 301
 Rummler, R. 200; 313
 Rumsey, M.G. 294
 Rüßmann, K.H. 85; 278
 Rutishaussen, B. 43; 269
 Rüttinger, B. 80; 301

 Salzgeber, J. 237; 239; 246; 301; 309;
 312
 Sanders, A.F. 93; 301
 Sandrock, M. 73; 301
 Sängler, K.D. 49; 265
 Sarges, W. 33; 68; 79; 80; 84; 270;
 276; 277; 283; 284; 286; 294; 301;
 302; 304; 310; 312; 314
 Sarimski, K. 224; 301
 Sartory, G. 211; 270
 Saß, H. 193; 301
 Sauter, F.C. 222; 301
 Schackwitz, A. 250; 302
 Schäkel, U. 281; 301; 305
 Schamberger, R. 218; 282
 Schepank, H. 195; 302
 Scherzer, A. 74; 207; 300; 302
 Scherzer, E. 74; 207; 300; 302
 Schettgen, P. 80; 302
 Schiefele, H. 130; 275; 294; 302
 Schiepek, G. 199; 302
 Schiff, B. 73; 284
 Schilling, F. 277; 287; 302
 Schilling, W. 100; 222
 Schlee, J. 2 16; 302
 Schlevoigt, G. 123; 301
 Schmale, H. 173; 302
 Schmalohr, E. 149; 302

- Schmalt, H.-D. 129; 302
 Schmeling, A. 106; 288
 Schmid, F.W. 75; 302
 Schmid, K.H. 81; 302
 Schmidt, K.-H. 109; 123; 280
 Schmidt, L.R. 201; 303
 Schmidtke, H. 173; 302
 Schmielau, F. 211; 273
 Schmitt, N. 73; 81; 175; 294; 303; 304
 Schmitz, G. 210; 213; 303
 Schnatmann, G. 247; 303
 Schneewind, K. 72; 303
 Schneider, H. 111; 294; 303
 Schneider, L. 201; 303; 3 14
 Schneider, S. 126; 200; 201; 260; 294; 303
 Schneider, W. 126; 260; 267; 294; 314
 Schnitzler, L. 162; 303
 Schöfer, M. 50; 266
 Schöler, H. 222; 223; 279
 Scholz, J. 281; 301; 305
 Schorr, A. 284; 297; 307; 313
 Schraml, W.J. 267
 Schramm, E. 200; 313
 Schreiber, W.H. 119; 285
 Schröder, G. 72; 303
 Schröder, R.D. 7; 37; 303
 Schubert, A. 2 16; 303
 Schubert, G. 260; 303
 Schuck, K.-D. 127; 303
 Schuhmann, F. 308
 Schulenburg, Graf v.d., J.M. 195; 295
 Schuler H. 39; 49; 50; 65; 71; 75; 81; 83; 84; 98; 99; 102; 103; 105; 106; 110; 124; 166; 167; 173; 175; 180; 181; 266; 272; 273; 274; 276; 279; 284; 285; 288; 292; 296; 297; 304; 305; 307; 309; 310; 314
 Schulte, B. 195; 304; 305
 Schulte, D. 23; 130; 191; 193; 194; 195; 198; 201; 214; 294; 295; 304; 305
 Schulte, H.J. 23; 191; 193; 194; 198; 201; 214; 304; 305
 Schulz, C. 167; 169; 305
 Schulz, H.W. 75; 305
 Schulz, P. 220; 305
 Schulz, U. 91; 305
 Schuschke, W. 133; 305
 Schuster, D. 237; 240; 305
 Schwartz, S. 201; 273; 305
 Schwarzer, R. 187; 305
 Schwenkmetzger, P. 201; 303
 Sedlmeier, P. 215; 299
 Seifert, K.H. 269; 272; 275; 276; 286; 297; 305
 Seifert, R. 59; 305
 Seisenberger, G. 130; 294
 Seitz, W. 222; 290; 291; 305
 Seiwert, L.J. 75; 305
 Selbach, R. 112; 279; 283; 306
 Seyfried, K. 73; 306
 Sheeps, R.R. 50; 309
 Sherman, R. 199; 287
 Sichler, R. 84; 306
 Simon, T. 115; 139; 221; 224; 267; 279
 Simoneit, M. 87; 90; 306
 Skowronek, H. 310
 Slovic, P. 201; 287
 Sonnenberg, H.-G. 74; 175; 288; 306
 Sonntag, K. 181; 306
 Specht, F. 220; 269; 280; 282; 313
 Speck, O. 296
 Spengler, P. 200; 313
 Spörkel, H. 201; 303
 Staabs, G. v. 239; 306
 Stäbler, M. 213; 293
 Stadler, M. 237; 239; 240; 246; 274; 301; 309; 312
 Stähelin, H.B. 199; 306
 Stahlberg, G. 59; 306
 Stahlmann, G. 236; 298
 Standhaft, R. 210; 310
 Stangl, W. 212; 306
 Stapf, K.H. 143; 271
 Stark, G. 285; 289

- Stäudel, T. 271
 Steck, P. 237; 241; 306
 Steege, F.W. 7; 88; 89; 90; 91; 93;
 168; 299; 307
 Stegelmann, K. 213; 303
 Stegie, R. 304
 Stehle, B. 307
 Stehle, W. 45; 49; 50; 71; 75; 84; 167;
 180; 265; 266; 272; 273; 279; 284;
 296; 297; 304; 305; 307; 309
 Stein, H. 72; 280
 Steiner, R. 267
 Steinhausen, H.C. 268
 Steininger, K. 53; 55; 57; 59; 93; 307;
 308
 Steller, M. 240; 247; 3 12
 Stern, W. 115; 224; 308
 Sterzel, D. 227; 267
 Stewart, A. 68; 308
 Stewart, V. 68; 308
 Stieglitz, R.D. 201; 308
 Stogdill, R.M. 80; 308
 Stoll, F. 290; 309
 Stoltenberg, H. 109; 308
 Straus, F. 227; 308
 Strauß, B. 74; 281
 Strohmeyer, H. 49; 308
 Strümpel, B. 281
 Strutz, H. 67; 308; 312
 Sturm, J. 43; 311
 Sturm, Y. 200; 308
 Suhrweier, H. 208; 308
 Süllwold, F. 120; 123; 301; 308
 Surminski, M. 47; 308
 Sus, I. 58; 308
 Szewczyk, H. 237; 242; 308; 309
 Szondi, L. 73; 309

 Tack, W.H. 181; 309
 Tanofsky, R. 50; 309
 Täubl, F. 111; 309
 Taylor, L. 73; 298
 Tent, L. 124; 131; 282; 309
 Terman, L.M. 93; 140; 309
 Tewes, U. 127; 144; 197; 222; 309

 Thornton, G.C. 80; 81; 309
 Tiedemann, J. 135; 309
 Timmermann, B. 60; 278
 Titze, M. 143; 269
 Tofern, M. 75; 85; 309
 Tölle, R. 193; 310
 Tornow, W. 68; 3 10
 Torrance, P.E. 146; 3 10
 Tramm, K.A. 250; 3 10
 Trasher, J.H. 199; 275
 Triebe, J.K. 71; 272; 310; 311
 Tries, J. 92; 300
 Tröger, H. 130; 275
 Trost, G. 7; 58; 93; 144; 147; 156;
 158; 160; 288; 293; 295; 297; 310
 Tschudi, R. 90; 310
 Tversky, A. 201; 287
 Twellmann, W. 296

 Ulich, E. 272; 311
 Undeutsch, U. 303
 Urban, E. 74; 140; 146; 148; 149;
 267; 304
 Urban, K.K. 74; 140; 146; 148; 149;
 275; 310; 312
 Uslar, W. 236; 237; 292

 Vetter, G. 210; 310
 Vogel, C. 237; 301; 309; 312
 Volbert, R. 292
 Volk, H. 47; 308; 311
 Vollmer, G.R. 110; 311

 Waddington, M. 137; 311
 Wagner, D. 273; 298; 311; 312
 Wagner, J.W.L. 120; 129; 130; 298
 Wagner, U. 36; 129; 130; 273
 Wahl, D. 34; 42; 64; 65; 75; 119; 121
 146; 150; 163; 167; 178; 232; 311
 Wahler, R. 92; 311
 Waidner, G. 43; 3 11
 Waldmann, M. 140; 3 11
 Waldow, M. 13 1; 309
 Waldschütz, S. 79; 297
 Walker, C.B. 294

Wallace, S.R. 50; 311
 Wallasch, R. 44; 275
 Walter, E. 237; 265
 Walter, R. 101; 124; 286; 292
 Waltert, A. 59; 311
 Wassner, F. 85; 311
 Weber, M. 92; 299
 Weber, P. 207; 311
 Weber, W. 69; 271; 277
 Wegener, H. 236; 239; 240; 242; 247;
 311; 312
 Weidemann, B. 7; 312
 Weidenfeller, G. 237; 267
 Weinand, M. 255; 281
 Weiner, I.B. 236; 240; 246; 312
 Weinert, A.B. 73; 84; 312
 Weinert, F.E. 119; 140; 311
 Weiß, R.H. 57; 172; 270; 312
 Wengle, H.P. 199; 278
 Wenninger, G. 121; 122; 136; 312
 Wenninger, U. 255; 269
 Westermann, F. 110; 284; 288; 301;
 302; 305; 312
 Westhoff, K. 227; 312
 Westmeyer, H. 200; 312
 Westmeyer, K. 312
 Wetzels, P. 237; 238; 274
 Weuster, A. 71; 72; 312
 Weyer, K. 49; 307
 Wicht, G. 123; 301
 Widdel, H. 129; 312
 Wiczerkowski, W. 312
 Wiedl, K.H. 169; 173; 213; 226; 280
 Wiegand, D. 92; 93; 268; 312
 Wiese, H. 121; 122; 287
 Wildgrube, K. 144; 309
 Wildgrube, W. 90; 92; 299; 3 13
 Wilken, U. 199; 292
 Williams, G.B. 50; 265
 Winkelmann, W. 222; 3 13
 Winkler, W. 250; 253; 254; 290; 313
 Winterfeld, U. 281
 Witt, H. 59; 60; 313
 Wittchen, H.U. 193; 194; 200; 301;
 305; 313
 Wittmann, W.W. 216; 313
 Wolf, B. 120; 298
 Wolf, G. 46; 313
 Wolf, S. 237; 247; 313
 Wolfslast, G. 227; 313
 Wottawa, H. 7; 13; 19; 65; 67; 92; 97;
 102; 154; 158; 169; 170; 175; 200;
 249; 284; 313; 314
 Wurst, E. 127; 290
 Zander, E. 312
 Zaudig, M. 193; 200; 301; 313
 ZeiBig, H.J. 213; 314
 Zeitler, H.P. 187; 280
 Zicker, M. 73; 298
 Zielinski, W. 11; 126; 264; 314
 Zilius, T.C. 84; 314
 Zimmermann, A. 145; 293
 Zimmermann, K.W. 126; 145
 Zimolong, B. 73; 273; 306; 314
 Zubin, J. 314
 Zuschlag, B. 220; 236; 246; 269; 315
 Zygowski, H. 269; 279

Sachregister

- ABAT-R 173; 292
Adaptives Intelligenz Diagnostikum (AID) 127; 290
AFS 130; 312
AID 127; 290
AIRPORT 74; 78
Akzeptivität 220
Alkoholabhängigkeit 187
Alkoholauffälligkeit 257
Alkoholismus 257
Anforderungsanalyse 51; 59; 68; 79; 174; 271; 284
Anforderungsdimensionen 59; 156; 178
Anforderungsprofile 47f.; 59; 80; 160; 213
Angstfragebogen für Schüler (AFS) 130; 312
Aphasiediagnostik 215; 297
Aphasietest 215
Apparative Methoden 92
Arbeitnehmervertretung 82; 166; 180
Arbeitsprobe 73; 82; 169; 171f.; 276
ART 90,255f.
Assessment-Center 19; 49; 52; 58; 66; 72; 74ff.; 79ff.; 83f.; 86; 92f.; 96; 98; 171; 240; 271; 286; 288; 291; 297f.; 305f.
Ätiologie 193; 312
Aufmerksamkeits-Belastungs-Test (d2) 128; 172; 268
Augenscheinvalidität 73
Auswahl von Studienplatzbewerbern 118
Auswahlrichtlinien 108; 176; 179; 308
Auswahlstrategien 91; 278
BDP 32; 185; 205
Befähigungsniveau 142
Begabung 142
Berufsbildungswerk 209f.; 265
Berufseignungstest (BET) 173; 302
Berufsethik 82f.
Berufsförderungswerk 209f.; 213f.
Berufsgeheimnis 203
Berufs-Interessen-Test II (BIT II) 173; 285
Berufsunfähigkeit 29; 239; 241; 248
BET 173; 302
Betriebsverfassungsgesetz 82; 108; 176; 178
Beurteilertraining 106f.
Beurteilungsfehler 106; 276
Beurteilungsgespräch 99
Beurteilungsverfahren 19; 97; 99; 100ff.; 107f., 110ff.
Bewerbungsunterlagen 49; 70f.; 169; 171; 267
Beziehungsanalyse 191
Bildungsberatung 121; 287
Bildungsplanung 16
Biographischer Fragebogen 49f.; 266; 284; 304
BIT II 173; 285
Brainstorming 68
Breitband-Diagnostikum 71; 255

BT 127; 173; 285; 290; 294
 Büro-Test (BT) 127; 173; 285; 290;
 294
 California Psychological Inventory
 (CPI) 73; 312
 CAT 95; 291
 CFT 3 57; 172; 270; 312
 Checklist motorischer
 Verhaltensweisen (CMV) 222
 CIDI 200; 313
 CMM 1 - 3 127; 303
 CMV 222
 Coaching 29
 Columbia Mental Maturity Scale
 (CMM 1 - 3) 127; 303
 Composite International Diagnostic
 Interview (CIDI) 200; 313
 Computeradaptives Testen 95
 Computergestützte Verfahren 73
 CPI 73; 312
 cut off 59f.; 132; 176; 231; 251

 d2 128; 172; 268
 DBP 173; 292
 Depressionen 192; 248
 Deutsche Forschungs- und
 Versuchsanstalt für Luft- und
 Raumfahrt (DLR) 55ff.; 61; 278;
 297; 306
 Diagnosefehler 144; 202; 226
 Diagnosestrategien
 sequentielle 48
 Diagnostic Interview Schedule 200;
 300
 Diagnostik
 Berufseignungsdiagnostik 35; 37f.;
 40; 42; 212; 215; 232; 272f.; 284;
 293f.; 304
 Berufswahlunterstützende
 Diagnostik 9; 20; 34; 164; 169;
 210
 Entwicklungs- 10; 23; 119; 187;
 217ff.; 222ff.; 271; 273; 275;
 282; 300
 Förder- 215; 221; 269; 302
 Forensische 23; 187; 203f.; 231;
 233f.
 Führungsdiagnostik 67
 Intelligenz- 148; 188; 270
 Klinische 23; 287
 normorientierte 205
 Organisations- 119
 Rationale 200
 Schuleingangs- 123; 274; 289
 Schulpsychologische 9; 22; 118;
 120; 136; 219
 Verkehrspsychologische 10; 23;
 187; 234; 250
 Wehreignungs- 15; 20; 33; 35; 40
 Diagnostisches Dreieck 13; 14; 21
 Diagnostisches Interview bei
 Psychischen Störungen (DIPS) 200;
 294; 303
 Differentieller Leistungstest KE (DL-
 KE) 128
 Differentieller Leistungstest KG (DL-
 KG) 128
 DIPS 200; 294; 303
 DIS 200
 DISKO 74; 78
 Diskretionsrecht 133
 Diskriminanzanalyse 59; 175
 Dissimulationstendenz 238
 DL-KE 128
 DL-KG 128
 Drahtbiegeprobe (DBP) 173; 292
 Drogenabhängigkeit 187
 DSM 192f.; 200; 294; 301; 313
 Duales Ausbildungssystem 162
 Duisburger Vor- und Einschulungstest
 (DVET) 123; 295
 DVET 123; 295

 Educational Testing Service 151
 Einstellungsgespräch 182; 283
 Einstellungsinterview 49; 286; 304
 Einzelfallentscheidung 135; 242
 Entscheidungsregel 176
 Entwicklung

- Emotionale 221
- Intelligenz- 145
- Soziale 221
- Sprach- 221 f.
- Entwicklungsauffälligkeit 217
- Entwicklungsdefizite 119; 217
- Erfolgskriterium 92; 152; 163; 165f.; 174; 232
- Erfolgsoperationalisierung 61
- Erfolgsprädiktoren 49
- Erziehungsberatungsstelle 118; 120; 139; 219f.; 228; 283
- Ethik 146; 225; 281
- Evaluation 23; 98; 119f.; 146; 152; 194; 203; 213; 216; 264; 270; 274; 288; 293; 297; 302f.; 306; 311; 314
- Exploration 220; 223; 239; 244; 261

- FAA 68; 276
- Fahreignung 250f.; 252ff.; 258; 260; 266; 276; 303
- Fahreignungsbegutachtung 254; 313
- Fairneß 52; 58; 152
- Faktorenanalyse 192; 200
- Feinauswahl 171
- Feldmarkierungstest (FMT) 172; 282
- FES 130; 311
- FEW 222
- Fliegerauglichkeitsuntersuchungen 55
- FLT 172; 292
- Flugeignung 9; 20; 33; 35; 40; 53; 61f.; 83; 86; 234
- Fluktuation 45; 47; 52; 71; 287; 308
- FMT 172; 282
- Formdeuteverfahren 73
- Form-Lege-Test (FLT) 172; 292
- FPI 239
- FPSS 284
- Fragebogen - Einstellung zur Schule (FES) 130; 311
- Fragebogen zur Arbeitsanalyse (FAA) 68; 276

- Fragebogen zur Erfassung praktischer und sozialer Selbständigkeit 4- bis 6-jähriger Kinder (FPSS) 284
- Frankfurter Schulreifeftest (FST) 123; 301
- Frostigs Entwicklungstest der visuellen Wahrnehmung (FEW) 222
- FST 123; 301
- Führung 46; 53; 67; 70; 79; 80; 90; 98f.; 265; 271; 282
- Führungskompetenz 46
- Führungspotential 71; 92; 103
- Führungsverhalten 65; 80; 106
- Funktionsprüfung 92

- Geheimnisverrat 82
- Genese 193
- Gerontopsychiatrie 199; 267
- GES 222; 268
- Geschicklichkeitsaufgaben 169
- Gesprächsführung 43; 269
- Gesprächspsychotherapie 190
- Gesprächsverhalten 29
- Glaubwürdigkeit von Zeugenaussagen 23; 233; 236
- Goal Attainment Scale 199
- Graphologie 49; 73
- Graphomotorische Testbatterie 301
- Griffiths-Entwicklungsskalen (GES) 222; 268
- Grundintelligenztest, Skala 3 (CFT 3) 57; 172; 270; 312
- Grundlagenforschung 190; 200; 233; 299; 312f.
- Grundquote 49; 53; 61
- Gruppendiskussion 75; 172
- Gutachten 12; 73; 87; 106; 133ff.; 171; 195; 237; 242f.; 246ff.; 251; 253; 259ff.; 267; 276; 283f.; 290; 294; 296; 305; 310; 312; 315
- Charakterologisches 259

- Hamburg-Wechsler Intelligenztest für Erwachsene (HAWIE-R) 197,248; 309
- Hamburg-Wechsler Intelligenztest für Kinder (HAWIK-R) 127; 222
- HAWIE-R 197,248; 309
- HAWIK-R 127; 222
- Heidelberger Sprachentwicklungstest (HSET) 222f.; 279
- Heidelberger sprachfreier Schulfreiset (HSST) 123; 289
- HIT 73
- Hochbefähigte 144
- Hochschulzulassung 10; 22; 118; 150; 153; 160; 234; 264; 269
- Holtzman Inkblot Technik 73; 283
- HSET 222f.; 279
- HSST 123; 289
- ICD 192f.; 294
- Intelligenzalter 224
- Intelligenzquotient 224
- Intelligenz-Struktur-Test (IST 70) 172; 264
- Intelligenztestung 188
- Intervention 23; 55; 100; 116; 145; 214f.; 217; 253
- Interview 16; 30; 71f.; 82ff.; 93; 139; 151; 158f.; 171; 197f.; 200f.; 212; 255; 276; 293f.; 300; 303; 310; 312f.
- IST 70 172; 264
- Jugendvertretung 178
- Karriereverlauf 94
- Kettwiger Schuleignungstest (KST) 124; 295
- Klassifikation 188; 192ff.; 205; 266; 276; 296; 312
- Kognitionsanalyse 191
- Kontaktfähigkeit 220
- Konzentrationsleistung 60; 239
- Körper-Koordinationstest für Kinder (KTK) 222; 287
- Kosten 13; 15; 31; 61; 70; 75; 90; 99; 107; 118; 147; 208; 251; 259; 277
- Kreuzvalidierung 50
- Krise der Diagnostik 5; 15; 148; 269; 279
- Kriteriumsvalidität 171 ff.; 250
- KST 124; 295
- KTK 222; 287
- Labeling 148; 224
- Lebenslauf 18; 70ff.; 75; 170; 221; 296
- Lebenslaufanalyse 18; 29; 75; 170; 296
- Lebensplanung 34
- Leistungsmessung 103; 309
- Leistungsstörung 138
- Lernbehinderung 126ff.; 134; 221; 289
- Lernfähigkeit 169; 173
- Lernschwierigkeit 12 1; 132; 138f.
- Lerntestkonzept 72; 279
- Lincoln-Oseretzky Skala (Kurzform, LOS KF 18) 128; 273
- LOHHAUSEN 74; 271
- LOS KF 18 128; 273
- Lügendetektor 240
- MAILBOX 90 74
- Mangelverwaltung 22; 153
- Mannheimer Rechtschreib-Test (MRT) 286
- Mannheimer Schuleingangs-Diagnostikum (MSD) 124; 286
- Mechanisch-Technischer-Verständnistest (MTVT) 173; 292
- Messung 12; 60; 103; 107; 128; 145; 199; 22 1; 226; 233; 240; 274; 297; 304
- Metaanalyse 81; 309
- MFE 222
- Mitarbeiterbeurteilung 9; 16; 19; 22; 33; 96ff.; 102; 106ff.; 111; 267; 2795; 283; 295; 299; 306

- Mitarbeiterbeurteilungsverfahren 100;
 108; 111
 Mitbestimmungsrecht 82; 176ff.; 308
 Mitteilungspflicht 133
 MMPI 239; 288
 Modifikationsstrategie 17; 20; 102;
 123; 146; 212; 253; 266; 304
 Motorik 124; 126; 211; 220ff.
 MPU 254; 262f.; 283
 MRT 286
 MSD 124; 286
 MTVT 173; 292
 Multimorbidität 190
 Münchener Funktionelle
 Entwicklungsdiagnostik (MFE) 222

 Neurosen 192
 Normierung 115; 225
 Numerus clausus 42; 153
 Nutzen 6; 12f.; 15ff.; 19; 22; 24; 29;
 31; 37; 41; 61; 70; 73; 80; 107;
 110ff.; 116f.; 136; 146ff.; 165; 167;
 181; 208; 218; 223; 233; 235; 247;
 251; 253; 261; 266; 290; 303; 305
 Nutzenmaximierung 145; 201

 Obergutachter 248; 254; 261
 Objektivität 102; 105; 123f.; 127ff.;
 159; 246; 294
 Oligophrenie 192

 Pädiatrie 217; 219; 277
 PAQ 294
 Partnerwahl 24; 34
 Passung 13; 15; 17; 20; 22; 31f.; 66f.;
 70; 79f.; 88; 109; 142; 218
 psychotrope 79
 Personalausbaquotient 46
 Personalentwicklung 22; 83f.; 90;
 98f.; 100ff.; 110; 279; 281; 292;
 300f.; 304f.; 307ff.
 Personalentwicklungsmagnahmen 22;
 98; 100ff.
 Personalfragebogen 49; 108; 171; 176
 Personalplanung 49; 98f.

 Personalwesen 32; 109; 169; 277; 286
 Persönlichkeitsdimensionen 50; 239
 Persönlichkeitseigenschaften 51; 54;
 57; 59; 80; 102
 Persönlichkeitsschutz 131f.; 274
 Persönlichkeitsstörung 192
 Persönlichkeitsstruktur 255
 Phallografie 240
 POD 222
 Position Analysis Questionnaire
 (PAQ) 294
 Potentialanalyse 67; 86
 Potentialeinschätzung 19; 88; 98f.;
 102
 Potentialentdeckung 98
 Potentialträger 99
 Problemanalyse 191; 197
 Projektive Verfahren 73; 132; 185;
 197; 201; 205; 239; 244; 255
 Prüfung optischer
 Differenzierungsleistungen (POD)
 222
 Psychoanalyse 190
 Psychomotorik 54
 Psychopathologie 198f.; 278; 282;
 287; 308; 314
 Psychose 192; 248
 Psychotechnik 49; 266
 Psychotherapie 17; 32; 186; 188ff.;
 195f.; 278f.; 287; 298; 305; 308
 PTV 173; 264

 Rahmenprüfungsordnung 5; 32; 105;
 205
 Referenzen 29; 283
 Regression
 multiple 60; 200
 Rehabilitation 10; 186f.; 206ff.; 214;
 216; 265; 280; 287; 289f.; 296ff.;
 302ff.; 310f.
 Rehabilitationsklinik 209
 Reliabilität 71; 115; 123f.; 127ff.;
 193; 201; 226; 258; 288; 303
 Reutlinger Test für Schulanfänger
 (RTS) 123f.; 289

- Rev. Allgemeiner Büro Arbeitstest (ABAT-R) 173; 292
 REV.T 172; 294
 Revisions-Test (REV.T) 172; 294
 Rollenspiele 75; 198
 Rorschach-Test 73; 185; 197; 239; 301
 RTS 123f.; 289
- Sachverständigentätigkeit 238; 247
 Stenotest 239; 306
 Schlauchfiguren 157
 Schrumpfungskorrektur 60
 Schuldfähigkeit 232; 236f.; 241f.; 244; 247; 260; 274; 291; 306
 Schullaufbahn 121; 132
 Schulpsychologischer Dienst 120; 280; 296
 Schulschwierigkeiten 218
 Schulversagen 126; 138
 Schulzeugnisse 38; 170; 264
 Schweigepflicht 245
 Screening 56; 58; 127; 139; 140
 SCSIT 128; 312
 Selbstbeschreibung 16; 198f.
 Selbstbestimmungsrecht
 informationelles 197; 201; 259
 Selbsterkundungsverfahren 39; 272
 Selbstselektion 139
 Selektionsquote 53; 56; 60f.
 Selektionsstrategie 17; 20; 30; 45; 48f.; 51; 53; 66; 119; 145f.; 150; 160; 175; 181; 205; 224; 263; 266; 287; 301
 Situationsspezifität 51
 Situative Übung 30; 84; 172; 178
 SKID 200
 Southern California Sensory
 Integration Tests (SCSIT) 128; 312
 Sozialkompetenz 46; 89; 98
 Spielverhalten 220
 Spitzenbegabte 144
 Sprachbeherrschung 211
 Sprechstörung 220
 Strategie
- Multiple cut off 59
 multivariate 50
 Streßinterviews 52
 Strukturiertes Klinisches Interview (SKID) 200
 Studierfähigkeit 22; 117
 Systematischer Paarvergleich 68
- TAT 73; 197; 239; 244
 TEKÖ 222; 313
 Test
 Entwicklungs- 220ff.; 224f.; 264; 274; 292; 300
 Fähigkeits- 132
 Interessen- 39
 Kenntnis- 39
 Leistungs- 39; 49; 50; 60; 126; 128; 132; 174; 197f.; 211; 226; 239; 264; 288; 310
 Persönlichkeits- 39; 49; 132; 171; 197; 204; 212; 259; 303
 Rechen- 126
 Schulleistungs- 120; 126
 Zeichen- 126
 Test zur Untersuchung des praktisch-technischen Verständnisses (PTV) 173; 264
 Testbatterie zur Erfassung kognitiver Operationen (TEKO) 222; 313
 Testen
 dynamisches 213
 Testentwicklung 59
 Testknacker 182
 Testkonstruktion 59f.; 115; 154; 225; 289; 301
 Testschutz 170
 Testspiele 240
 Testtheorie 5; 11; 74; 106; 145
 klassische 145; 225
 Testtraining 156; 182
 Testverfahren
 neuropsychologische 198
 TEXTILFABRIK 74; 78
 Thematischer Apperzeptionstest (TAT) 73; 197; 239; 244

- Therapieevaluation 189; 194; 198f.
 Therapieplanung 191; 305
 Therapieschulen 194; 204
 Therapievorbereitung 193; 197
 Therapiezuweisung 235
 Trefferquote 50; 131; 175; 181
- Unfälle 258
 Unternehmenskultur 15; 18; 67; 70
 Urteilsbildung 200f.; 308
 Urteilskommunikation 180
- Validierungsstudien 58; 93; 188; 2 13;
 258
 Validität 18; 59; 71f.; 84; 120; 123f.;
 127ff.; 156; 159; 172; 180f.; 197;
 264; 276; 280; 283; 288; 304; 309f.;
 314
 Inhalts- 115
 Konstrukt- 201
 Kriteriums- 250
 Soziale 84; 180; 304
 Validitätskoeffizient 59ff.
 Varianzaufklärung 50
 Verantwortlichkeit von Straftätern 23;
 233
 Verantwortungsreife 236f.
 Verhaltensanalyse 197; 199; 204; 302
 Verhaltensauffälligkeit 121; 223; 234
 Verhaltensbeobachtung 49f.; 58; 126;
 197f.; 240
 Verhaltensprognose 23
 Verhaltensstörung 138; 2 18
 Verhaltenstherapie 23; 190; 194; 204;
 220; 269; 279; 285
 Verhaltensvorhersage 236
 Verhandlungsführung 29
 Verkaufsgespräch 29
 Verkehrspsychologie 234; 250;
 257ff.; 288; 296; 300
 Verletzung von Privatgeheimnissen
 203
 Versicherungswirtschaft 45; 265; 273;
 277; 299; 307
- Vorselektion 49; 56; 140; 142; 171 f.;
 179
- Wahrnehmungsfähigkeit 211
 Wanneneffekt 61
 Wehreignungsdiagnostik 15; 20; 33;
 35; 40
 Wehrfliegertauglichkeitsuntersuchung
 56
 Weilburger Testaufgaben für
 Schulanfänger (WTA) 124; 282
 Wiedereingliederung 207f.
 Wilde-Intelligenz-Test (WIT) 173;
 285
 WIT 173; 285
 WTA 124; 282
- Zeugnisverweigerungsrecht 133; 244
 Zurechnungsfähigkeit 17

Sachregister

- ABAT-R 173; 292
Adaptives Intelligenz Diagnostikum (AID) 127; 290
AFS 130; 312
AID 127; 290
AIRPORT 74; 78
Akzeptivität 220
Alkoholabhängigkeit 187
Alkoholauffälligkeit 257
Alkoholismus 257
Anforderungsanalyse 51; 59; 68; 79; 174; 271; 284
Anforderungsdimensionen 59; 156; 178
Anforderungsprofile 47f.; 59; 80; 160; 213
Angstfragebogen für Schüler (AFS) 130; 312
Aphasiediagnostik 215; 297
Aphasietest 215
Apparative Methoden 92
Arbeitnehmervertretung 82; 166; 180
Arbeitsprobe 73; 82; 169; 171f.; 276
ART 90,255f.
Assessment-Center 19; 49; 52; 58; 66; 72; 74ff.; 79ff.; 83f.; 86; 92f.; 96; 98; 171; 240; 271; 286; 288; 291; 297f.; 305f.
Ätiologie 193; 312
Aufmerksamkeits-Belastungs-Test (d2) 128; 172; 268
Augenscheinvalidität 73
Auswahl von Studienplatzbewerbern 118
Auswahlrichtlinien 108; 176; 179; 308
Auswahlstrategien 91; 278
BDP 32; 185; 205
Befähigungsniveau 142
Begabung 142
Berufsbildungswerk 209f.; 265
Berufseignungstest (BET) 173; 302
Berufsethik 82f.
Berufsförderungswerk 209f.; 213f.
Berufsgeheimnis 203
Berufs-Interessen-Test II (BIT II) 173; 285
Berufsunfähigkeit 29; 239; 241; 248
BET 173; 302
Betriebsverfassungsgesetz 82; 108; 176; 178
Beurteilertraining 106f.
Beurteilungsfehler 106; 276
Beurteilungsgespräch 99
Beurteilungsverfahren 19; 97; 99; 100ff.; 107f., 110ff.
Bewerbungsunterlagen 49; 70f.; 169; 171; 267
Beziehungsanalyse 191
Bildungsberatung 121; 287
Bildungsplanung 16
Biographischer Fragebogen 49f.; 266; 284; 304
BIT II 173; 285
Brainstorming 68
Breitband-Diagnostikum 71; 255

BT 127; 173; 285; 290; 294
Büro-Test (BT) 127; 173; 285; 290;
294

California Psychological Inventory
(CPI) 73; 312

CAT 95; 291

CFT 3 57; 172; 270; 312

Checklist motorischer

Verhaltensweisen (CMV) 222

CIDI 200; 313

CMM 1 - 3 127; 303

CMV 222

Coaching 29

Columbia Mental Maturity Scale
(CMM 1 - 3) 127; 303

Composite International Diagnostic
Interview (CIDI) 200; 313

Computeradaptives Testen 95

Computergestützte Verfahren 73

CPI 73; 312

cut off 59f.; 132; 176; 231; 251

d2 128; 172; 268

DBP 173; 292

Depressionen 192; 248

Deutsche Forschungs- und

Versuchsanstalt für Luft- und
Raumfahrt (DLR) 55ff.; 61; 278;
297; 306

Diagnosefehler 144; 202; 226

Diagnosestrategien

sequentielle 48

Diagnostic Interview Schedule 200;
300

Diagnostik

Berufseignungsdiagnostik 35; 37f.;
40; 42; 212; 215; 232; 272f.; 284;
293f.; 304

Berufswahlunterstützende

Diagnostik 9; 20; 34; 164; 169;
210

Entwicklungs- 10; 23; 119; 187;
217ff.; 222ff.; 271; 273; 275;
282; 300

Förder- 215; 221; 269; 302

Forensische 23; 187; 203f.; 231;
233f.

Führungsdiagnostik 67

Intelligenz- 148; 188; 270

Klinische 23; 287

normorientierte 205

Organisations- 119

Rationale 200

Schuleingangs- 123; 274; 289

Schulpsychologische 9; 22; 118;
120; 136; 219

Verkehrspsychologische 10; 23;
187; 234; 250

Wehreignungs- 15; 20; 33; 35; 40

Diagnostisches Dreieck 13; 14; 21

Diagnostisches Interview bei
Psychischen Störungen (DIPS) 200;
294; 303

Differentieller Leistungstest KE (DL-
KE) 128

Differentieller Leistungstest KG (DL-
KG) 128

DIPS 200; 294; 303

DIS 200

DISKO 74; 78

Diskretionsrecht 133

Diskriminanzanalyse 59; 175

Dissimulationstendenz 238

DL-KE 128

DL-KG 128

Drahtbiegeprobe (DBP) 173; 292

Drogenabhängigkeit 187

DSM 192f.; 200; 294; 301; 313

Duales Ausbildungssystem 162

Duisburger Vor- und Einschulungstest
(DVET) 123; 295

DVET 123; 295

Educational Testing Service 151

Einstellungsgespräch 182; 283

Einstellungsinterview 49; 286; 304

Einzelfallentscheidung 135; 242

Entscheidungsregel 176

Entwicklung

- Emotionale 221
- Intelligenz- 145
- Soziale 221
- Sprach- 221 f.
- Entwicklungsauffälligkeit 217
- Entwicklungsdefizite 119; 217
- Erfolgskriterium 92; 152; 163; 165f.; 174; 232
- Erfolgsoperationalisierung 61
- Erfolgsprädiktoren 49
- Erziehungsberatungsstelle 118; 120; 139; 219f.; 228; 283
- Ethik 146; 225; 281
- Evaluation 23; 98; 119f.; 146; 152; 194; 203; 213; 216; 264; 270; 274; 288; 293; 297; 302f.; 306; 311; 314
- Exploration 220; 223; 239; 244; 261

- FAA 68; 276
- Fahreignung 250f.; 252ff.; 258; 260; 266; 276; 303
- Fahreignungsbegutachtung 254; 313
- Fairneß 52; 58; 152
- Faktorenanalyse 192; 200
- Feinauswahl 171
- Feldmarkierungstest (FMT) 172; 282
- FES 130; 311
- FEW 222
- Fliegerauglichkeitsuntersuchungen 55
- FLT 172; 292
- Flugeignung 9; 20; 33; 35; 40; 53; 61f.; 83; 86; 234
- Fluktuation 45; 47; 52; 71; 287; 308
- FMT 172; 282
- Formdeuteverfahren 73
- Form-Lege-Test (FLT) 172; 292
- FPI 239
- FPSS 284
- Fragebogen - Einstellung zur Schule (FES) 130; 311
- Fragebogen zur Arbeitsanalyse (FAA) 68; 276

- Fragebogen zur Erfassung praktischer und sozialer Selbständigkeit 4- bis 6-jähriger Kinder (FPSS) 284
- Frankfurter Schulreifeftest (FST) 123; 301
- Frostigs Entwicklungstest der visuellen Wahrnehmung (FEW) 222
- FST 123; 301
- Führung 46; 53; 67; 70; 79; 80; 90; 98f.; 265; 271; 282
- Führungskompetenz 46
- Führungspotential 71; 92; 103
- Führungsverhalten 65; 80; 106
- Funktionsprüfung 92

- Geheimnisverrat 82
- Genese 193
- Gerontopsychiatrie 199; 267
- GES 222; 268
- Geschicklichkeitsaufgaben 169
- Gesprächsführung 43; 269
- Gesprächspsychotherapie 190
- Gesprächsverhalten 29
- Glaubwürdigkeit von Zeugenaussagen 23; 233; 236
- Goal Attainment Scale 199
- Graphologie 49; 73
- Graphomotorische Testbatterie 301
- Griffiths-Entwicklungsskalen (GES) 222; 268
- Grundintelligenztest, Skala 3 (CFT 3) 57; 172; 270; 312
- Grundlagenforschung 190; 200; 233; 299; 312f.
- Grundquote 49; 53; 61
- Gruppendiskussion 75; 172
- Gutachten 12; 73; 87; 106; 133ff.; 171; 195; 237; 242f.; 246ff.; 251; 253; 259ff.; 267; 276; 283f.; 290; 294; 296; 305; 310; 312; 315
- Charakterologisches 259

- Hamburg-Wechsler Intelligenztest für Erwachsene (HAWIE-R) 197,248; 309
- Hamburg-Wechsler Intelligenztest für Kinder (HAWIK-R) 127; 222
- HAWIE-R 197,248; 309
- HAWIK-R 127; 222
- Heidelberger Sprachentwicklungstest (HSET) 222f.; 279
- Heidelberger sprachfreier Schulfreiset (HSST) 123; 289
- HIT 73
- Hochbefähigte 144
- Hochschulzulassung 10; 22; 118; 150; 153; 160; 234; 264; 269
- Holtzman Inkblot Technik 73; 283
- HSET 222f.; 279
- HSST 123; 289
- ICD 192f.; 294
- Intelligenzalter 224
- Intelligenzquotient 224
- Intelligenz-Struktur-Test (IST 70) 172; 264
- Intelligenztestung 188
- Intervention 23; 55; 100; 116; 145; 214f.; 217; 253
- Interview 16; 30; 71f.; 82ff.; 93; 139; 151; 158f.; 171; 197f.; 200f.; 212; 255; 276; 293f.; 300; 303; 310; 312f.
- IST 70 172; 264
- Jugendvertretung 178
- Karriereverlauf 94
- Kettwiger Schuleignungstest (KST) 124; 295
- Klassifikation 188; 192ff.; 205; 266; 276; 296; 312
- Kognitionsanalyse 191
- Kontaktfähigkeit 220
- Konzentrationsleistung 60; 239
- Körper-Koordinationstest für Kinder (KTK) 222; 287
- Kosten 13; 15; 31; 61; 70; 75; 90; 99; 107; 118; 147; 208; 251; 259; 277
- Kreuzvalidierung 50
- Krise der Diagnostik 5; 15; 148; 269; 279
- Kriteriumsvalidität 171 ff.; 250
- KST 124; 295
- KTK 222; 287
- Labeling 148; 224
- Lebenslauf 18; 70ff.; 75; 170; 221; 296
- Lebenslaufanalyse 18; 29; 75; 170; 296
- Lebensplanung 34
- Leistungsmessung 103; 309
- Leistungsstörung 138
- Lernbehinderung 126ff.; 134; 221; 289
- Lernfähigkeit 169; 173
- Lernschwierigkeit 12 1; 132; 138f.
- Lerntestkonzept 72; 279
- Lincoln-Oseretzky Skala (Kurzform, LOS KF 18) 128; 273
- LOHHAUSEN 74; 271
- LOS KF 18 128; 273
- Lügendetektor 240
- MAILBOX 90 74
- Mangelverwaltung 22; 153
- Mannheimer Rechtschreib-Test (MRT) 286
- Mannheimer Schuleingangs-Diagnostikum (MSD) 124; 286
- Mechanisch-Technischer-Verständnistest (MTVT) 173; 292
- Messung 12; 60; 103; 107; 128; 145; 199; 22 1; 226; 233; 240; 274; 297; 304
- Metaanalyse 81; 309
- MFE 222
- Mitarbeiterbeurteilung 9; 16; 19; 22; 33; 96ff.; 102; 106ff.; 111; 267; 2795; 283; 295; 299; 306

- Mitarbeiterbeurteilungsverfahren 100;
 108; 111
 Mitbestimmungsrecht 82; 176ff.; 308
 Mitteilungspflicht 133
 MMPI 239; 288
 Modifikationsstrategie 17; 20; 102;
 123; 146; 212; 253; 266; 304
 Motorik 124; 126; 211; 220ff.
 MPU 254; 262f.; 283
 MRT 286
 MSD 124; 286
 MTVT 173; 292
 Multimorbidität 190
 Münchener Funktionelle
 Entwicklungsdiagnostik (MFE) 222

 Neurosen 192
 Normierung 115; 225
 Numerus clausus 42; 153
 Nutzen 6; 12f.; 15ff.; 19; 22; 24; 29;
 31; 37; 41; 61; 70; 73; 80; 107;
 110ff.; 116f.; 136; 146ff.; 165; 167;
 181; 208; 218; 223; 233; 235; 247;
 251; 253; 261; 266; 290; 303; 305
 Nutzenmaximierung 145; 201

 Obergutachter 248; 254; 261
 Objektivität 102; 105; 123f.; 127ff.;
 159; 246; 294
 Oligophrenie 192

 Pädiatrie 217; 219; 277
 PAQ 294
 Partnerwahl 24; 34
 Passung 13; 15; 17; 20; 22; 31f.; 66f.;
 70; 79f.; 88; 109; 142; 218
 psychotrope 79
 Personalausbaquotient 46
 Personalentwicklung 22; 83f.; 90;
 98f.; 100ff.; 110; 279; 281; 292;
 300f.; 304f.; 307ff.
 Personalentwicklungsmagnahmen 22;
 98; 100ff.
 Personalfragebogen 49; 108; 171; 176
 Personalplanung 49; 98f.
 Personalwesen 32; 109; 169; 277; 286
 Persönlichkeitsdimensionen 50; 239
 Persönlichkeitseigenschaften 51; 54;
 57; 59; 80; 102
 Persönlichkeitsschutz 131f.; 274
 Persönlichkeitsstörung 192
 Persönlichkeitsstruktur 255
 Phallografie 240
 POD 222
 Position Analysis Questionnaire
 (PAQ) 294
 Potentialanalyse 67; 86
 Potentialeinschätzung 19; 88; 98f.;
 102
 Potentialentdeckung 98
 Potentialträger 99
 Problemanalyse 191; 197
 Projektive Verfahren 73; 132; 185;
 197; 201; 205; 239; 244; 255
 Prüfung optischer
 Differenzierungsleistungen (POD)
 222
 Psychoanalyse 190
 Psychomotorik 54
 Psychopathologie 198f.; 278; 282;
 287; 308; 314
 Psychose 192; 248
 Psychotechnik 49; 266
 Psychotherapie 17; 32; 186; 188ff.;
 195f.; 278f.; 287; 298; 305; 308
 PTV 173; 264

 Rahmenprüfungsordnung 5; 32; 105;
 205
 Referenzen 29; 283
 Regression
 multiple 60; 200
 Rehabilitation 10; 186f.; 206ff.; 214;
 216; 265; 280; 287; 289f.; 296ff.;
 302ff.; 310f.
 Rehabilitationsklinik 209
 Reliabilität 71; 115; 123f.; 127ff.;
 193; 201; 226; 258; 288; 303
 Reutlinger Test für Schulanfänger
 (RTS) 123f.; 289

- Rev. Allgemeiner Büro Arbeitstest (ABAT-R) 173; 292
 REV.T 172; 294
 Revisions-Test (REV.T) 172; 294
 Rollenspiele 75; 198
 Rorschach-Test 73; 185; 197; 239; 301
 RTS 123f.; 289
- Sachverständigentätigkeit 238; 247
 Stenotest 239; 306
 Schlauchfiguren 157
 Schrumpfungskorrektur 60
 Schuldfähigkeit 232; 236f.; 241f.; 244; 247; 260; 274; 291; 306
 Schullaufbahn 121; 132
 Schulpsychologischer Dienst 120; 280; 296
 Schulschwierigkeiten 218
 Schulversagen 126; 138
 Schulzeugnisse 38; 170; 264
 Schweigepflicht 245
 Screening 56; 58; 127; 139; 140
 SCSIT 128; 312
 Selbstbeschreibung 16; 198f.
 Selbstbestimmungsrecht
 informationelles 197; 201; 259
 Selbsterkundungsverfahren 39; 272
 Selbstselektion 139
 Selektionsquote 53; 56; 60f.
 Selektionsstrategie 17; 20; 30; 45; 48f.; 51; 53; 66; 119; 145f.; 150; 160; 175; 181; 205; 224; 263; 266; 287; 301
 Situationsspezifität 51
 Situative Übung 30; 84; 172; 178
 SKID 200
 Southern California Sensory
 Integration Tests (SCSIT) 128; 312
 Sozialkompetenz 46; 89; 98
 Spielverhalten 220
 Spitzenbegabte 144
 Sprachbeherrschung 211
 Sprechstörung 220
 Strategie
- Multiple cut off 59
 multivariate 50
 Streßinterviews 52
 Strukturiertes Klinisches Interview (SKID) 200
 Studierfähigkeit 22; 117
 Systematischer Paarvergleich 68
- TAT 73; 197; 239; 244
 TEKÖ 222; 313
 Test
 Entwicklungs- 220ff.; 224f.; 264; 274; 292; 300
 Fähigkeits- 132
 Interessen- 39
 Kenntnis- 39
 Leistungs- 39; 49; 50; 60; 126; 128; 132; 174; 197f.; 211; 226; 239; 264; 288; 310
 Persönlichkeits- 39; 49; 132; 171; 197; 204; 212; 259; 303
 Rechen- 126
 Schulleistungs- 120; 126
 Zeichen- 126
 Test zur Untersuchung des praktisch-technischen Verständnisses (PTV) 173; 264
 Testbatterie zur Erfassung kognitiver Operationen (TEKO) 222; 313
 Testen
 dynamisches 213
 Testentwicklung 59
 Testknacker 182
 Testkonstruktion 59f.; 115; 154; 225; 289; 301
 Testschutz 170
 Testspiele 240
 Testtheorie 5; 11; 74; 106; 145
 klassische 145; 225
 Testtraining 156; 182
 Testverfahren
 neuropsychologische 198
 TEXTILFABRIK 74; 78
 Thematischer Apperzeptionstest (TAT) 73; 197; 239; 244

- Therapieevaluation 189; 194; 198f.
 Therapieplanung 191; 305
 Therapieschulen 194; 204
 Therapievorbereitung 193; 197
 Therapiezuweisung 235
 Trefferquote 50; 131; 175; 181
- Unfälle 258
 Unternehmenskultur 15; 18; 67; 70
 Urteilsbildung 200f.; 308
 Urteilskommunikation 180
- Validierungsstudien 58; 93; 188; 2 13;
 258
 Validität 18; 59; 71f.; 84; 120; 123f.;
 127ff.; 156; 159; 172; 180f.; 197;
 264; 276; 280; 283; 288; 304; 309f.;
 314
 Inhalts- 115
 Konstrukt- 201
 Kriteriums- 250
 Soziale 84; 180; 304
 Validitätskoeffizient 59ff.
 Varianzaufklärung 50
 Verantwortlichkeit von Straftätern 23;
 233
 Verantwortungsreife 236f.
 Verhaltensanalyse 197; 199; 204; 302
 Verhaltensauffälligkeit 121; 223; 234
 Verhaltensbeobachtung 49f.; 58; 126;
 197f.; 240
 Verhaltensprognose 23
 Verhaltensstörung 138; 2 18
 Verhaltenstherapie 23; 190; 194; 204;
 220; 269; 279; 285
 Verhaltensvorhersage 236
 Verhandlungsführung 29
 Verkaufsgespräch 29
 Verkehrspsychologie 234; 250;
 257ff.; 288; 296; 300
 Verletzung von Privatgeheimnissen
 203
 Versicherungswirtschaft 45; 265; 273;
 277; 299; 307
- Vorselektion 49; 56; 140; 142; 171 f.;
 179
- Wahrnehmungsfähigkeit 211
 Wanneneffekt 61
 Wehreignungsdiagnostik 15; 20; 33;
 35; 40
 Wehrfliegertauglichkeitsuntersuchung
 56
 Weilburger Testaufgaben für
 Schulanfänger (WTA) 124; 282
 Wiedereingliederung 207f.
 Wilde-Intelligenz-Test (WIT) 173;
 285
 WIT 173; 285
 WTA 124; 282
- Zeugnisverweigerungsrecht 133; 244
 Zurechnungsfähigkeit 17

Personenregister

- Adam, N. 55; 60; 278
Adler, C. 213; 219; 280
Allehoff, W. 173; 285
Allhoff, P. 218; 221; 224; 264; 300
Althoff, K. 170; 173; 182; 264; 285
Amelang, M. 11; 119; 155; 158; 264;
314
Amrine, M. 135; 264
Amthauer, R. 172; 173; 264
Andersen, H.J. 212; 264
Andre, K. 267
Angermaier, M. 222; 264
Arentewicz, G. 199; 265
Aretz, N. 49; 265
Arnold, W. 37; 143; 265
Arvey, R.D. 72; 265
Aschauer, E. 79; 265
Aschenbrenner, H. 88; 92; 168; 268;
307

Baehr, M.E. 50; 265
Bahro, H. 151; 159; 265
Baldus, M.G. 49; 265
Balloff, R. 236; 237; 265
Barolin, G.S. 302
Bartel, K.M. 210; 265
Bartenwerfer, H. 7; 138; 141; 265
Barthel, E. 49; 50; 18 1; 265; 266; 277
Barthelmess, W. 254; 266
Bartölke, K. 106; 279
Bartram, D. 58; 60; 266
Bastine, R. 191; 192; 193; 194; 199;
266
Baumann, U. 199; 266; 3 12
Baumgarten, F. 49; 50; 266

Bäumler, G. 55; 57; 59; 266
Beatty, R.W. 102; 266
Becker, M. 15 1; 266
Becker, W. 40; 42; 265
Bedall, F.K. 50; 266
Beetz, E. 124; 286
Belen, B. 131; 266
Benbow, C.P. 138; 270
Bender, D. 292
Bendix, R. 65; 266
Bentson, C. 80; 309
Bernardin, H.J. 105; 266
Berndt, W. 75; 170; 267
Beyss, B. 112; 267
Biehl, H. 294
Bieler, K. 74; 85; 267
Binet, A. 115; 22 1; 224; 267
Birch, J.W. 139; 267
Birdwell, J. 199; 270
Birke, W. 91; 267
Blanke, T. 227; 267
Bliesener, T. 292
Böcker, F. 199; 267
Bode, H.J. 253; 260; 267
Boehm, A. 221; 224; 267
Boerger, M. 106; 267
Boerner, K. 227; 267
Bohling, H. 237; 267
Bommert, H. 226; 227; 267
Borchert, J. 126; 127; 128; 129; 130;
267
Borgmeyer, A. 220; 268
Borman, W.C. 106; 268
Böttger, A. 242; 268

- Brack, U.B. 218; 221; 226; 268; 269;
301
- Brambring, M. 39; 268
- Brandstätter, C 74; 98; 102; 268; 300
- Brandstätter, H. 74; 98; 102; 268; 300
- Brandt, L. 199; 222; 268; 270
- Brauer, K. W. 43; 311
- Braun, P. 92; 268
- Breisig, T 102; 105; 109; 111; 181;
268
- Breunung, L. 236; 298
- Brickenkamp, R. 24; 172; 173; 268
- Britell, J.K. 151; 269
- Brown, S.H. 50; 269
- Brunner, R. 143; 269
- Brunöhler, A. 75; 307
- Buer, F. 219; 269
- Buj, V. 220; 228; 269
- Bukasa, B. 255; 269
- Bundschuh, K. 221; 223; 225; 269
- Bunk, G.P. 206; 269
- Bürgi, A. 43; 269
- Burgmayer, S. 269
- Burns, J.M. 139; 269
- Busshoff, L. 40; 270
- Campion, J.E. 72; 265
- Camus, J. 53; 270
- Canavan, A.G.M. 211; 270
- Cattell, R.B. 72; 172; 303
- Chemnitz, G. 49; 270
- Cisek, G. 281; 301; 305
- Clarke, W.V. 50; 295; 311
- Comelli, G. 69; 83; 270
- Conrad, K.A. 295
- Conrad, W. 12; 270
- Cooper, W.H. 106; 270
- Cornell, D.G. 138; 270
- Cottler, L. 200; 3 13
- Cropley, A. 144; 3 10
- Crougham, J. 200; 300
- Cytrynbaum, S. 199; 270
- Dahbaski, A. 126; 267
- Dahms, P. 92; 270
- Daniel, H.D. 152; 274
- Dauber, S.L. 138; 270
- Daumenlang, K. 267
- Davison, G.C. 192; 199; 270; 275
- Davison, K. 75; 270
- Degkwitz, R. 203; 271
- Dehn, D. 144; 310
- Deimann, P. 221; 271
- Deter, B. 271
- Diepgen, R. 7; 54; 271
- Dingerkus, R. 176; 179; 271
- Dirks, H. 106; 112; 27 1
- Doenges, D. 2 18; 22 1; 274
- Dolgin, D.L. 60; 282
- Domsch, M. 98; 102; 271
- Donat, M. 271
- Dörner, D. 74; 271
- Dörner, K. 202; 203; 271
- Dorsch, F. 143; 271
- Drechsel, G. 309
- Drechsler, G. 237; 301; 312
- Drenth, P.J.D. 135; 271
- Dries, C. 47; 272
- Dry, R.J. 50; 311
- DuBois, P.H. 66; 272
- Dummer, L. 126; 272
- Dunnette, M.D. 298
- Ebel, V. 264; 268; 303; 306; 314
- Echterhoff, K. 175; 314
- Eck, CD. 111; 272
- Eckardt, H.H. 36; 37; 39; 40; 43; 44;
269; 272; 275; 276; 286; 297; 305
- Eder, R. 211; 273
- Eggert, D. 127; 128; 209; 211; 268;
273; 303
- Ehlers, A. 200; 294
- Eichner, H. 36; 37; 38; 273
- Elke, G. 73; 198; 273; 305
- Ell, E. 239; 240; 242; 273
- Elser, F. 75; 305
- Engelbrecht, W. 39; 40; 43; 273
- Engelking, M. 45; 49; 265; 273
- Ernst, B. 2 18; 224; 273
- Ertle, C. 220; 273

- Eysenck, H.J. 265
- Fabian, T. 237; 238; 274
- Farr, J.L. 106; 110; 274; 291
- Farthofer, A. 93; 274
- Fay, E. 58; 156; 274; 310
- Feger, B. 142; 274
- Fehnmann, U. 131; 132; 274
- Feix, W.E. 314
- Feldhege, F.J. 283
- Fennekels, G. 80; 286
- Fichtbauer, S. 55; 308
- Filipp, S.-H. 218; 221; 274
- Fisch, R. 152; 274
- Fischer, G. 85; 274
- Fischer, P. 106; 274
- Flachsbart, B. 132; 274
- Flanagan, J. 68; 274
- Flehmig, I. 218; 274
- Fleischmann, U.M. 211; 275
- Flik, G. 86; 87; 90; 93; 275
- Fock, C.H. 44; 275
- Foerster, K. 241; 249; 275
- Fopp, L. 47; 275
- Frank, C. 244; 275; 282; 298; 300
- Franke, A. 203; 275
- Franke, J. 106; 275
- Frankenburg, W.K. 218; 220; 225; 275
- Franklin, J.L. 199; 275
- Franzen, U. 201; 303
- Freeman, J. 146; 148; 275
- Freitag, G. 156; 310
- Frentz, H.-G. 130; 275
- Frey, P. 38; 42; 275
- Fried, S. 292
- Friedel, B. 253; 276
- Friederichs, P. 79; 276
- Frieling, E. 68; 174; 276
- Fritscher, W. 89; 90; 93; 94; 275; 276; 307; 310
- Fröhlich, W.D. 93; 276
- Frost, G. 123; 280
- Frühaus, K. 2 15; 276
- Füllgrabe, U. 107; 276
- Funke, U. 74ff.; 166; 181; 273; 276; 277; 279; 284; 285; 304; 307; 310; 314
- Fußhoeller, L. 46; 277
- Gädeke, R. 217; 219; 277
- Gal, R. 58; 90; 92; 268; 277; 282; 286; 307
- Gangl, H. 74; 300
- Gatermann, M. 69; 277
- Gaugler, B.B. 80; 309
- Gaugler, E. 69; 70; 100; 271; 277
- Gaul, D. 81; 179; 277
- Gebert, A. 273; 281; 303
- Geinitz, C. 254; 262; 263; 277
- Geissler, H. 46; 48; 277
- Geissler, J. 47; 277
- Geissler, R. 91; 277
- Gerathewohl, S. 55; 57; 59; 277; 278
- Gerbert, K. 53; 55; 59; 278
- Gerne, M. 199; 278
- Gerpott, T.J. 98; 102; 271
- Gerth, A. 212; 279
- Gibb, C.A. 80; 278
- Ginath, J. 199; 270
- Gmur, W. 227; 308
- Göbel, U. 264; 308
- Goeters, K.M. 55; 58; 59; 60; 278
- Gooding, R.Z. 8 1; 303
- Gordon, H.W. 60; 278
- Gösslbauer, J. 311
- Gottschalk, G. 66; 278
- Gottschall, D. 85; 278
- Gratton, L. 84; 279
- Grawe, K. 194; 195; 279; 295
- Greenberg, H. 50; 279
- Grieger, J. 106; 279
- Griffin, N.S. 148; 291
- Griffin, T. 201; 305
- Grimm, H. 222; 223; 279
- Groenewald, H. 172; 279
- Groffmann, K.J. 11; 268; 270; 274; 279; 308
- Großmann, G. 212; 279
- Grubitzsch, S. 221; 267; 279

- Grünes, J.U. 199; 279
 Grunow, D. 111; 279
 Guskin, S.L. 139; 279
 Guthke, J. 72; 115; 169; 173; 213; 226; 279; 280
 Gutjahr, W. 123; 280
 Gutmann, K. 47; 280
 Gutzwiller, P. 220; 280

 Haase, H. 276; 278; 307
 Häcker, H. 143; 271
 Haffter, C. 221; 224; 267
 Haisch, J. 187; 280
 Hanel, E. 109; 280
 Hans, O. 128; 288
 Hany, E.A. 133; 134; 142; 145; 280; 296
 Haritz, J. 107; 112; 280
 Harms, H. 73; 298
 Harrell, T.W. 50; 280
 Harrer, G. 244; 275; 282; 298; 300
 Harries, J.H. 294
 Hartmann, H.A. 17; 246; 249; 267; 273; 283; 296; 299
 Hartmann, J. 36; 281
 Hartung, J. 198; 301; 305
 Hasselmann, D. 74; 281
 Hasselmann, G. 74; 281
 Hättig, H.J. 58; 92; 93; 281; 313
 Haubl, R. 267; 281; 296; 299
 Hauke, C. 312
 Hauptmann, W. 234; 281
 Hausen, C. 73; 284; 295
 Hauser, W. 254; 266
 Heckhausen, H. 73; 281
 Hehl, F.J. 264; 268; 303; 306; 314
 Heil, H.C. 166; 167; 202; 281
 Heinbokel, A. 137; 142; 144; 281; 311
 Heinrich, H. 7; 41; 255; 281
 Heinz, G. 244; 282
 Hellbrügge, T. 218; 220; 221; 222; 268; 282; 298; 305
 Heller, K.A. 120; 121; 130; 131; 139; 140; 142; 280; 282
 Helzer, J.E. 200; 300
 Hemling, H. 228; 282
 Hempel, H.D. 199; 282
 Hemphill, J.K. 68; 282
 Henkel, W.E. 110; 282
 Henry, E. 72; 294; 298
 Hentschel, H. 172; 282
 Herwig, B. 268
 Hess, A.K. 236; 240; 312
 Hetzer, H. 124; 282; 287
 Heyl, U. 47; 49; 282
 Hilke, R. 7; 37; 39; 40; 41; 43; 182; 210; 272; 282; 310
 Hilton, T. 60; 282
 Himmelreich, K. 260; 283
 Hitpass, J. 151; 265
 Hockel, C.M. 81; 283; 299; 305
 Hofer, A. 312
 Hoff, E.H. 110; 283
 Hoffelt, W. 55; 283
 Hoffmann, C. 106; 271
 Hoffmann, O. 203; 275
 Hoffmann, W. 136; 283
 Höfner, E. 79; 297
 Hofstätter, P.R. 283
 Höger, C. 228; 283
 Hohner, H. 110; 283
 Hollmann, H. 71; 200; 283
 Hommers, W. 239; 283; 292
 Hooffacker, G. 48; 49; 283
 Hörmann, H.J. 55; 58; 59; 60; 61; 278; 283; 306
 Horn, R. 272; 285
 Hornke, L.F. 73; 91; 92; 168; 284
 Hornthal, S. 49; 270
 Horskotte, H. 292
 Hossiep, R. 7; 13; 31; 48; 51; 58; 60; 61; 70; 71; 73; 74; 75; 81; 83; 102; 154; 166; 170; 172; 175; 180; 181; 267; 284; 314
 Hoyos, C. Graf 68; 174; 276; 281; 284
 Huber, G.L. 119; 266; 267; 271; 272; 274; 276; 280; 282; 283; 296; 301;

- 302; 303; 306; 309; 310; 311; 312;
313
Humme, U. 50; 284
Huss, K. 222; 284
Hustedt, H. 39; 40; 41; 182; 282; 285
- Ilg, C. 200; 294
Ilgen, D.R. 107; 285
Ingenkamp, K. 119; 120; 123; 125;
126; 127; 130; 133; 135; 139; 272;
285; 289; 3 14
Innerhofer, P. 220; 285
Irle, M. 173; 285
- Jackson, D.N. 297
Jacobi, P. 273
Jacobskötter, G. 292
Jäger, A.O. 300
Jäger, R.S. 11; 84; 120; 124; 126;
135; 172; 173; 272; 285; 286; 289;
300; 313
Jaide, W. 41; 269; 272; 275; 276;
286; 297; 305
Jankowski, P. 220; 226; 286
Janowski, A. 130; 3 12
Jeanneret, P.R. 68; 294
Jenkins, J.G. 60; 286
Jeserich, W. 19; 74ff.; 80; 84; 286
Jetter, W. 71; 286
Jochmann, W. 70; 71; 286
Jones, A. 93; 286
Joop, M. 90; 286
Julen, A. 201; 287
Jundt, E. 172; 286
Jungkunz, D. 158; 181; 287
- Kaesler, C. 47; 287
Kahnemann, D. 201; 287
Kaimer, P. 199; 302
Kamphaus, G. 106; 275
Kausen, R. 143; 269
Kautter, H. 132; 287
Keller, G. 138; 139; 287
Kelly, G.A. 68; 287
Kemper, E. 207; 208; 210; 287; 296
- Kersting, M. 73; 287
Kindt, H. 203; 271
Kiphard, E.J. 222; 287
Kirchhoff, H. 121; 122; 287
Kiresuk, T. 199; 287
Kirsch, H. 57; 60; 287
Kirsch, M. 81; 287; 303
Kisser, R. 255; 269
Klauer, K.J. 106; 115; 119; 120; 130;
144; 264; 265; 282; 287; 288
Klebensberg, D. 254; 288
Kleber, E.W. 128; 131; 288
Kleber, G. 128; 131; 288
Klein, F.J. 81; 170; 179; 181; 288
Klein, U. 74; 179; 181; 288
Kleinbeck, U. 41; 110; 281; 288
Kleinevoss, R. 175; 288
Kleinmuntz, B. 200; 288
Klieme, E. 156; 159; 288; 297
Klingst, M. 247; 288
Klosinski, F. 80; 288
Kluck, M.-L. 227; 312
Klug, H.-P. 280; 282; 313
Kluwig, J. 131; 289
Knapp, F. 207; 211; 289
Koch, U. 304
Köchling, A. 84; 289
Köhnken, G. 237; 241; 289
Kolle, H. 101; 289
Kolvenbach, H. 100; 277
König, R. 293
Koob, B. 133; 289
Korff, E. 48; 289
Korman, A.K. 80; 289
Kormann, A. 119; 289
Körner, S. 84; 289
Kornmann, R. 131; 133; 216; 289
Koselowski, G. 199; 282
Köster, K. 92; 299
Krapp, A. 131; 289; 293; 312
Kratzmeier, H. 123; 124; 289
Krauth, J. 97; 289
Kreitz, H.J. 80; 289
Kreuzig, H.W. 271
Krinmer, W.F. 46; 289

- Kroj, G. 7; 257; 290
 Krüger, K. 130; 275
 Kruse, A. 212; 290
 Kubinger, K.D. 11; 74; 127; 290
 Kühlmann, T.M. 110; 290
 Kühn, G. 110; 127; 290
 Kühne, A. 24; 81; 94; 236; 238; 240;
 244; 245; 290
 Kühner, C. 294
 Kumpf, A. 47; 290
 Kunkel, E. 250; 253; 255; 290
 Kuntze, E. 122; 290
 Küntzlin, J. 92; 93; 291
 Künzel, R. 7; 198; 305
 Kury, H. 237; 240; 242; 243; 268;
 274; 275; 291; 292; 293; 294; 300;
 312
 Kuznik, R. 242; 268

 Lajosi, F. 218; 282
 Lamparter, D.H. 74; 291
 Landy, F.J. 106; 291
 Lange, E. 38; 291
 Lappe, E. 253; 276
 Larsen, L.M. 148; 291
 Larsen, M.D. 148; 291
 Lattmann, C. 74; 97; 110; 271; 291;
 298
 Lau, T. 89; 291
 Laux, H. 120; 139; 285
 Lay, G. 100; 277
 Lehmann, A. 210; 265
 Lehr, G. 75; 120; 217; 292
 Lehr, U. 217; 291; 292
 Leighty, R. 60; 278
 Lempp, R. 242; 292
 Lenz, B. 74; 85; 292
 Leonhardt, W. 110; 292
 Leygraf, N. v. 234; 244; 292
 Liebel, H. 136; 236; 237; 283
 Liebel, H.J. 101; 110; 136; 292
 Lienert, G.A. 172; 173; 292
 Lindzey, G. 278
 Litschel, E. 37; 38; 40; 41; 292
 Littmann, E. 237; 242; 309

 Lockowandt, O. 222; 292
 Löffler, M. 237; 295
 Löffler, W. 200; 294
 Lohmann, U. 36; 273
 Lösel, F. 234; 236; 240; 243; 292;
 310
 Ludwig, H. 100; 293
 Luftig, R.L. 138; 293
 Lukascyk, K. 80; 293
 Lütgehetmann, R. 213; 293
 Lüttge, D. 246; 293

 Maccoby, E. 71; 293
 Maccoby, N. 71; 293
 MacDonald, D.R. 83; 293
 Maibaum, K. 38; 42; 293
 Maichle, U. 156; 293
 Maier, W. 171; 180; 293
 Mandl, H. 123; 131; 135; 145; 289;
 293; 312
 Mangelsdorff, A.D. 58; 90; 92; 268;
 277; 282; 286; 307
 Mann, R.D. 80; 87; 91; 263; 293
 Margraf, J. 193; 200; 201; 294; 303
 Marschner, G. 172; 173; 180; 294
 Martin, K.R. 296
 Maschke, P. 55; 58; 60; 61; 278; 283
 Mason, A. 139; 269
 Mathes, S. 73; 296
 Mathews, N.F. 139; 269
 Mauermann, L.v. 130; 294
 Maukisch, H. 65; 80; 294
 Mäulen, B. 199; 294
 Maurer, K. 200; 294
 Mayer, A. 268
 Mayer, D. 50; 279
 Mayfield, E.C. 72; 294
 Mc Henry, J. 294
 McCormick, E.J. 68; 294; 295
 McKellin, D.B. 107; 285
 McKinnon, D. 68; 294
 McLead, J. 144; 310
 Mecham, R.C. 68; 294
 Meier, P. 36; 245; 294
 Meili, R. 265

- Meis, R. 123; 124; 295
 Meissner, S. 242; 268
 Meixner, H.E. 102; 295
 Menara, D. 2 18; 282
 Merenda, P.F. 50; 295
 Mertens, D. 171; 295
 Messick, S. 297
 Methner, H. 273; 303; 306
 Mey, H.G. 237; 238; 245; 295
 Meyer, A.E. 195; 196; 204; 295
 Meyer, M. 156; 293
 Michel, L. 11; 268; 270; 274; 279; 308
 Müller, R.E. 72; 295
 Miner, J.B. 50; 295
 Mispelkamp, H. 156; 295
 Mitchel, J.L. 68; 295
 Mitze, W. 55; 91; 295
 Mladek, G. 237; 295
 Mohr, B. 139; 296
 Möller, H.J. 201; 296
 Molt, W. 80; 276; 278; 299; 301; 305; 307
 Mombour, W. 3 13
 Mönks, F.J. 140; 141; 296
 Moser, K. 65; 271; 272; 296; 304
 Mühlum, A. 207; 208; 214; 287; 296; 311
 Müller, A. 248; 250; 260; 289; 296
 Müller, G.F. 220; 248; 289; 296
 Müller, M. 121; 289; 296
 Mungenast, M. 102; 296
 Münsterberg, H. 250; 296
 Munz, W. 132; 287
 Murstein, B. 73; 296

 Nachtigal, M. 7; 47; 296
 Nauck, J. 274
 Nauels, H.-U. 156; 159; 288; 296; 297
 Neale, J.M. 192; 199; 270; 275
 Neidig, P.J. 80; 297
 Neidig, R.D. 80; 297
 Nepper, M. 53; 270
 Nettler, G. 135; 297

 Neubauer, R. 79; 270; 274; 276; 297
 Neuberger, O. 80; 98; 99; 107; 110; 112; 297
 Neubert, A. 37; 297
 Neuhäuser, G. 268
 Neuser, H. 38; 291
 Nichols, M.C. 139; 293
 Nickel, H. 130; 237; 295; 296; 312
 Nickel, P. 130; 237; 295; 296; 312
 Noe, R.A. 81; 303

 Obermann, C. 49; 74ff.; 297
 Oerter, R. 130; 275; 294; 302
 O'Neill, P.J. 309
 Opgenoorth, W.P. 68; 75; 297
 Oppl, H. 214; 287; 296; 311
 Orgass, J. 164; 297
 Ortmann, D.P.W. 46; 48; 297
 Osborn, A. 68; 297
 Osnabrügge, G. 59; 297
 Oswald, W.D. 255; 297
 Otte, R. 90; 297
 Overton, R. 73; 298
 Owens, W.A. 72; 298
 Oyen, R. 213; 298

 Paricio, J.J. 298
 Partz, W. 254; 298
 Paschen, M. 7; 73
 Pauchard, J.P. 244; 298
 Paulus, J. 85; 298
 Pawlik, K. 304
 Pechstein, J. 220; 298
 Peng, C.Y.L. 139; 279
 Perez, M. 191; 199; 266; 298; 312
 Petermann, F. 191; 217; 272; 298; 300; 313
 Petillon, H. 120; 298
 Pflieger, K. 199; 292
 Pfuhlmann, H. 38; 293
 Pieper, H. 236; 237; 244; 246; 298
 Pinto, P. 68; 310
 Plaum, E. 194; 195; 205; 208; 212; 213; 215; 298; 299; 313
 Plessen, U. 226; 227; 267

- Plog, U. 271
 Pongratz, L.J. 286
 Poser, U. 2 15; 299
 Presting, G. 219; 283; 299; 308
 Probst, H. 133; 135; 285; 299
 Pullig, K.K. 112; 279; 283; 306

 Raatz, U. 127; 303
 Radcliff, K.S. 200; 300
 Rademacher, M. 38; 293
 Rahn, H. 139; 299
 Raidt, F. 47; 112; 299
 Rasch, W. 234; 239; 241; 243; 247;
 248; 299
 Rathert, J.C. 249; 299
 Rathje, H. 59; 278
 Rauch, M. 89; 91; 92; 95; 276; 283;
 284; 299; 310
 Rauchfleisch, U. 126; 299
 Rauer, W. 130; 312
 Rauh, H. 218; 221; 226; 300
 Rausche, A. 222; 305
 Rautenberg, E.C. 246; 300
 Rees, G. 47; 272
 Reihl, D. 209; 216; 300; 303
 Reinecker, H. 296
 Reinhardt, K. 243; 269; 300
 Reither, F. 74; 271
 Reitzig, G. 71; 283
 Rettig, K. 92; 300
 Richert, J. 268
 Richter, R. 12; 17; 23; 195; 232; 233;
 235; 243; 244; 246; 247; 25 1; 260;
 295; 300; 303
 Rickheit, G. 2 15; 297
 Ripke, M. 100; 277
 Risser, R. 250; 300
 Ritter, G. 207; 246; 300
 Robins, L.M. 200; 300; 313
 Roest, F. 74; 300
 Roether, D. 123; 280
 Rohn, W.E. 76ff.; 301
 Rorschach, H. 73; 185; 197; 239; 301
 Rosenhan, D.L. 202; 301
 Rosenstiel, L. v. 80; 270; 274; 276;
 281; 299; 301; 305
 Rosenthal, D.B. 80; 309
 Rosner, L. 49; 301
 Rost, D.H. 142; 301
 Rost, J. 11; 301
 Roth, E. 123; 301; 304
 Roth, H. 123; 301; 304
 Rübling, G. 100; 110; 301
 Ruch, W. 264; 268; 303; 306; 314
 Rudolf, H. 128; 301
 Rummler, R. 200; 313
 Rumsey, M.G. 294
 Rüßmann, K.H. 85; 278
 Rutishaussen, B. 43; 269
 Rüttinger, B. 80; 301

 Salzgeber, J. 237; 239; 246; 301; 309;
 312
 Sanders, A.F. 93; 301
 Sandrock, M. 73; 301
 Sängler, K.D. 49; 265
 Sarges, W. 33; 68; 79; 80; 84; 270;
 276; 277; 283; 284; 286; 294; 301;
 302; 304; 310; 312; 314
 Sarimski, K. 224; 301
 Sartory, G. 211; 270
 Saß, H. 193; 301
 Sauter, F.C. 222; 301
 Schackwitz, A. 250; 302
 Schäkel, U. 281; 301; 305
 Schamberger, R. 218; 282
 Schepank, H. 195; 302
 Scherzer, A. 74; 207; 300; 302
 Scherzer, E. 74; 207; 300; 302
 Schettgen, P. 80; 302
 Schiefele, H. 130; 275; 294; 302
 Schiepek, G. 199; 302
 Schiff, B. 73; 284
 Schilling, F. 277; 287; 302
 Schilling, W. 100; 222
 Schlee, J. 2 16; 302
 Schlevoigt, G. 123; 301
 Schmale, H. 173; 302
 Schmalohr, E. 149; 302

- Schmalt, H.-D. 129; 302
Schmeling, A. 106; 288
Schmid, F.W. 75; 302
Schmid, K.H. 81; 302
Schmidt, K.-H. 109; 123; 280
Schmidt, L.R. 201; 303
Schmidtke, H. 173; 302
Schmielau, F. 211; 273
Schmitt, N. 73; 81; 175; 294; 303; 304
Schmitz, G. 210; 213; 303
Schnatmann, G. 247; 303
Schneewind, K. 72; 303
Schneider, H. 111; 294; 303
Schneider, L. 201; 303; 3 14
Schneider, S. 126; 200; 201; 260; 294; 303
Schneider, W. 126; 260; 267; 294; 314
Schnitzler, L. 162; 303
Schöfer, M. 50; 266
Schöler, H. 222; 223; 279
Scholz, J. 281; 301; 305
Schorr, A. 284; 297; 307; 313
Schraml, W.J. 267
Schramm, E. 200; 313
Schreiber, W.H. 119; 285
Schröder, G. 72; 303
Schröder, R.D. 7; 37; 303
Schubert, A. 2 16; 303
Schubert, G. 260; 303
Schuck, K.-D. 127; 303
Schuhmann, F. 308
Schulenburg, Graf v.d., J.M. 195; 295
Schuler H. 39; 49; 50; 65; 71; 75; 81; 83; 84; 98; 99; 102; 103; 105; 106; 110; 124; 166; 167; 173; 175; 180; 181; 266; 272; 273; 274; 276; 279; 284; 285; 288; 292; 296; 297; 304; 305; 307; 309; 310; 314
Schulte, B. 195; 304; 305
Schulte, D. 23; 130; 191; 193; 194; 195; 198; 201; 214; 294; 295; 304; 305
Schulte, H.J. 23; 191; 193; 194; 198; 201; 214; 304; 305
Schulz, C. 167; 169; 305
Schulz, H.W. 75; 305
Schulz, P. 220; 305
Schulz, U. 91; 305
Schuschke, W. 133; 305
Schuster, D. 237; 240; 305
Schwartz, S. 201; 273; 305
Schwarzer, R. 187; 305
Schwenkmetzger, P. 201; 303
Sedlmeier, P. 215; 299
Seifert, K.H. 269; 272; 275; 276; 286; 297; 305
Seifert, R. 59; 305
Seisenberger, G. 130; 294
Seitz, W. 222; 290; 291; 305
Seiwert, L.J. 75; 305
Selbach, R. 112; 279; 283; 306
Seyfried, K. 73; 306
Sheeps, R.R. 50; 309
Sherman, R. 199; 287
Sichler, R. 84; 306
Simon, T. 115; 139; 221; 224; 267; 279
Simoneit, M. 87; 90; 306
Skowronek, H. 310
Slovic, P. 201; 287
Sonnenberg, H.-G. 74; 175; 288; 306
Sonntag, K. 181; 306
Specht, F. 220; 269; 280; 282; 313
Speck, O. 296
Spengler, P. 200; 313
Spörkel, H. 201; 303
Staabs, G. v. 239; 306
Stäbler, M. 213; 293
Stadler, M. 237; 239; 240; 246; 274; 301; 309; 312
Stähelin, H.B. 199; 306
Stahlberg, G. 59; 306
Stahlmann, G. 236; 298
Standhaft, R. 210; 310
Stangl, W. 212; 306
Stapf, K.H. 143; 271
Stark, G. 285; 289

- Stäudel, T. 271
 Steck, P. 237; 241; 306
 Steege, F.W. 7; 88; 89; 90; 91; 93;
 168; 299; 307
 Stegelmann, K. 213; 303
 Stegie, R. 304
 Stehle, B. 307
 Stehle, W. 45; 49; 50; 71; 75; 84; 167;
 180; 265; 266; 272; 273; 279; 284;
 296; 297; 304; 305; 307; 309
 Stein, H. 72; 280
 Steiner, R. 267
 Steinhausen, H.C. 268
 Steininger, K. 53; 55; 57; 59; 93; 307;
 308
 Steller, M. 240; 247; 3 12
 Stern, W. 115; 224; 308
 Sterzel, D. 227; 267
 Stewart, A. 68; 308
 Stewart, V. 68; 308
 Stieglitz, R.D. 201; 308
 Stogdill, R.M. 80; 308
 Stoll, F. 290; 309
 Stoltenberg, H. 109; 308
 Straus, F. 227; 308
 Strauß, B. 74; 281
 Strohmeyer, H. 49; 308
 Strümpel, B. 281
 Strutz, H. 67; 308; 312
 Sturm, J. 43; 311
 Sturm, Y. 200; 308
 Suhrweier, H. 208; 308
 Süllwold, F. 120; 123; 301; 308
 Surminski, M. 47; 308
 Sus, I. 58; 308
 Szewczyk, H. 237; 242; 308; 309
 Szondi, L. 73; 309

 Tack, W.H. 181; 309
 Tanofsky, R. 50; 309
 Täubl, F. 111; 309
 Taylor, L. 73; 298
 Tent, L. 124; 131; 282; 309
 Terman, L.M. 93; 140; 309
 Tewes, U. 127; 144; 197; 222; 309

 Thornton, G.C. 80; 81; 309
 Tiedemann, J. 135; 309
 Timmermann, B. 60; 278
 Titze, M. 143; 269
 Tofern, M. 75; 85; 309
 Tölle, R. 193; 310
 Tornow, W. 68; 3 10
 Torrance, P.E. 146; 3 10
 Tramm, K.A. 250; 3 10
 Trasher, J.H. 199; 275
 Triebe, J.K. 71; 272; 310; 311
 Tries, J. 92; 300
 Tröger, H. 130; 275
 Trost, G. 7; 58; 93; 144; 147; 156;
 158; 160; 288; 293; 295; 297; 310
 Tschudi, R. 90; 310
 Tversky, A. 201; 287
 Twellmann, W. 296

 Ulich, E. 272; 311
 Undeutsch, U. 303
 Urban, E. 74; 140; 146; 148; 149;
 267; 304
 Urban, K.K. 74; 140; 146; 148; 149;
 275; 310; 312
 Uslar, W. 236; 237; 292

 Vetter, G. 210; 310
 Vogel, C. 237; 301; 309; 312
 Volbert, R. 292
 Volk, H. 47; 308; 311
 Vollmer, G.R. 110; 311

 Waddington, M. 137; 311
 Wagner, D. 273; 298; 311; 312
 Wagner, J.W.L. 120; 129; 130; 298
 Wagner, U. 36; 129; 130; 273
 Wahl, D. 34; 42; 64; 65; 75; 119; 121
 146; 150; 163; 167; 178; 232; 311
 Wahler, R. 92; 311
 Waidner, G. 43; 3 11
 Waldmann, M. 140; 3 11
 Waldow, M. 13 1; 309
 Waldschütz, S. 79; 297
 Walker, C.B. 294

Wallace, S.R. 50; 311
 Wallasch, R. 44; 275
 Walter, E. 237; 265
 Walter, R. 101; 124; 286; 292
 Waltert, A. 59; 311
 Wassner, F. 85; 311
 Weber, M. 92; 299
 Weber, P. 207; 311
 Weber, W. 69; 271; 277
 Wegener, H. 236; 239; 240; 242; 247;
 311; 312
 Weidemann, B. 7; 312
 Weidenfeller, G. 237; 267
 Weinand, M. 255; 281
 Weiner, I.B. 236; 240; 246; 312
 Weinert, A.B. 73; 84; 312
 Weinert, F.E. 119; 140; 311
 Weiß, R.H. 57; 172; 270; 312
 Wengle, H.P. 199; 278
 Wenninger, G. 121; 122; 136; 312
 Wenninger, U. 255; 269
 Westermann, F. 110; 284; 288; 301;
 302; 305; 312
 Westhoff, K. 227; 312
 Westmeyer, H. 200; 312
 Westmeyer, K. 312
 Wetzels, P. 237; 238; 274
 Weuster, A. 71; 72; 312
 Weyer, K. 49; 307
 Wicht, G. 123; 301
 Widdel, H. 129; 312
 Wiczerkowski, W. 312
 Wiedl, K.H. 169; 173; 213; 226; 280
 Wiegand, D. 92; 93; 268; 312
 Wiese, H. 121; 122; 287
 Wildgrube, K. 144; 309
 Wildgrube, W. 90; 92; 299; 3 13
 Wilken, U. 199; 292
 Williams, G.B. 50; 265
 Winkelmann, W. 222; 3 13
 Winkler, W. 250; 253; 254; 290; 313
 Winterfeld, U. 281
 Witt, H. 59; 60; 313
 Wittchen, H.U. 193; 194; 200; 301;
 305; 313
 Wittmann, W.W. 216; 313
 Wolf, B. 120; 298
 Wolf, G. 46; 313
 Wolf, S. 237; 247; 313
 Wolfslast, G. 227; 313
 Wottawa, H. 7; 13; 19; 65; 67; 92; 97;
 102; 154; 158; 169; 170; 175; 200;
 249; 284; 313; 314
 Wurst, E. 127; 290
 Zander, E. 312
 Zaudig, M. 193; 200; 301; 313
 ZeiBig, H.J. 213; 314
 Zeitler, H.P. 187; 280
 Zicker, M. 73; 298
 Zielinski, W. 11; 126; 264; 314
 Zilius, T.C. 84; 314
 Zimmermann, A. 145; 293
 Zimmermann, K.W. 126; 145
 Zimolong, B. 73; 273; 306; 314
 Zubin, J. 314
 Zuschlag, B. 220; 236; 246; 269; 315
 Zygowski, H. 269; 279